Impfstoffe und CMV-Reaktivierung

Anthony von Boston

Impfstoffe und CMV-Reaktivierung

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1: Impfstoffe und CMV-Reaktivierung

Die Pathogenese von COVID-19 (Coronavirus) führt zum sogenannten akuten Atemnotsyndrom (ARDS) und betrifft die ganze Welt. Der Ausbruch begann im Dezember 2019 in Wuhan, China, und breitete sich Mitte Januar 2020 weltweit aus. Im März dieses Jahres erkannte die Weltgesundheitsorganisation den Ausbruch des Coronavirus offiziell als Pandemie an. Die häufigsten Symptome einer COVID-19-Infektion sind Fieber, Müdigkeit, Husten und Kurzatmigkeit, wobei die wichtigsten Auswirkungen Entzündungen und oxidativer Stress sind, die zu einem akuten Atemnotsyndrom (ARDS) und Organschäden führen. Das häufigste Symptom, das zu einer Krankenhauseinweisung führt, ist Atemnot. Ab Ende 2020 wurde eine Reihe von Impfstoffen eingeführt, die der allgemeinen Bevölkerung verabreicht werden sollen. Der in Cambridge, Massachusetts, entwickelte Moderna-Impfstoff hat in klinischen Studien eine Wirksamkeit von 94 % bestätigt. Der von der Universität Oxford im Vereinigten Königreich entwickelte Impfstoff AstraZeneca ChAdOx1 hat eine Wirksamkeit von 90 %. Der Impfstoff wurde auch in Brasilien, den USA, Indien und Südafrika getestet. Im Jahr 2020 begannen die deutschen und US-amerikanischen Unternehmen BioNtech und Pfizer mit der Erprobung des BNT162-Impfstoffs, der eine Wirksamkeit von 95 % zeigte – eine Wirksamkeit von 94 % bei 65-Jährigen und Älteren. Das US-Unternehmen Johnson and Johnson hat einen Impfstoff mit einer Wirksamkeit von 85 % entwickelt. Erste Hinweise zeigten, dass die Impfstoffe das Infektionsrisiko und die Ausbreitung der COVID-19-Alpha-Variante verringerten. Die Wirksamkeit der Impfstoffe begann jedoch zu sinken, als sich die neue Delta-Variante von COVID-19 weltweit auszubreiten begann. Es entstand im Februar 2021 in Indien und wurde als viel ansteckender und übertragbarer als die ursprüngliche Alpha-Variante bestätigt. Die Wirksamkeit der Impfstoffe ist laut Impfstoffforschern gegen die Delta-Variante reduziert. Die prozentuale Reduzierung variiert. Eine US-Studie ergab, dass die Wirksamkeit des PfizerBioNtech-Impfstoffs gegen Delta 88 % beträgt, während eine israelische Studie feststellt, dass derselbe Impfstoff nur 64 % beträgt. Wirksam. Dieses Buch soll die Nebenwirkungen des Impfstoffs und seinen Zusammenhang mit der Cytomegalovirus-Reaktivierung untersuchen und auch für den isolierten Einsatz von Vitamin E als Maßnahme plädieren, die hypothetisch symptomatische Müdigkeit und Atemnot bei COVID-19-Infektionen und damit lindern könnte möglicherweise die Aufnahme ins Krankenhaus und auf die Intensivstation reduzieren.

Im Juni und Juli 2021 wurde weltweit eine kleine Anzahl von Durchbruchsfällen gemeldet. Sowohl teilweise als auch vollständig geimpfte Personen wurden positiv auf COVID-19 mit leichten Symptomen getestet. Einige wurden mit schwereren Symptomen ins Krankenhaus eingeliefert und einige wurden auf die Intensivstation eingeliefert. Dies ging mit einem größeren Anstieg von COVID-19-Infektionen bei Ungeimpften einher, von denen viele aufgrund von Berichten über Nebenwirkungen zögern, den Covid19-Impfstoff zu erhalten. Krankenhäuser haben berichtet, dass ein größerer Prozentsatz derjenigen, die mit einer schweren Covid-Infektion ins

Krankenhaus eingeliefert und auf die Intensivstation eingeliefert wurden, nicht geimpft sind. Es wurde auch berichtet, dass eine größere Anzahl ungeimpfter junger Menschen mit schweren Fällen als Folge der Delta-Variante ins Krankenhaus eingeliefert werden.

Tausende tödliche Nebenwirkungen im Zusammenhang mit dem Impfstoff, die von tödlichen Blutgerinnseln bis hin zu Herzentzündungen und plötzlichem Herztod reichten, wurden dem VAERS Vaccine Adverse Effects Reporting System gemeldet. In der Vergangenheit wurde geschätzt, dass die Meldungen über das VAERS-Meldesystem etwa ein Prozent der tatsächlichen Fälle ausmachen. In der Vergangenheit wurden Arzneimittel und andere Impfstoffe von nur Dutzenden von Berichten über Nebenwirkungen ausgesetzt. Der Schweinegrippe-Impfstoff wurde 1976 eingestellt, als 15 Todesfälle als Folge des Impfstoffs gemeldet wurden.

Ein weiterer Faktor, der zu Impfzögern führte, basierte darauf, wie die CDC begann, ihre Leitlinien zu ändern, was die Impfstoffe im Kampf gegen COVID-19 erreichen konnten. Zunächst hieß es, wenn eine Person gegen COVID-19 geimpft sei, müsse sie nicht mehr in Quarantäne gehen und eine Maske tragen. Vermutlich bedeutete dies, dass die Impfstoffe die Ausbreitung des Virus begrenzten. Es kam jedoch zu Verwirrung, als die CDC später ihre Empfehlung änderte und warnte, dass die Impfstoffe die Ausbreitung des Virus nicht verhinderten, sondern nur schwere Krankheiten und Todesfälle verhinderten. Im Oktober 2022 gab ein Sprecher von Pfizer während einer Anhörung im Europäischen Parlament zu, dass der COVID-19-Impfstoff nie auf seine Fähigkeit getestet wurde, die Ausbreitung des Virus zu stoppen. Später erklärt dieses Buch, warum der Impfstoff das Infektionsrisiko erhöht, aber die Wahrscheinlichkeit einer schweren Erkrankung und des Todes senkt, wodurch das Virus theoretisch länger leben und mutieren kann. Die Wissenschaft hinter dem mRNA-Impfstoff reicht aus, um diese Schlussfolgerung zu ziehen.

Die Verschleierung von Informationen über den Impfstoff und seine Fähigkeiten hat Misstrauen sowie eine große Anzahl von Verschwörungstheorien gefördert, von denen viele die Vorstellung beinhalten, dass COVID-19 ein Schwindel war und dass der Impfstoff dazu gedacht war, die Bevölkerung zu töten und zu reduzieren. Natürlich gibt es das andere Extrem, das glaubt, dass der Impfstoff keine unerwünschten Ereignisse verursacht und dass die Millionen von unerwünschten Ereignissen, die auf der VAERS gemeldet werden, einfach übertrieben und fiktive Informationen sind, die von feindlichen Akteuren dort verbreitet werden. Im Moment versucht die medizinische Gemeinschaft, durch diese widerwärtige Dynamik von Extremen zu navigieren, die die COVID-19-Situation nutzen, um ihre persönliche politische Einstellung zu rechtfertigen. Es wird behauptet, dass jeder, der die Sicherheit des Impfstoffs in Frage stellt, ein rechtsextremer Verschwörungstheoretiker ist. Während diejenigen, die den Impfstoff befürworten, weit links stehende Experten sind, die darauf aus sind, die Bevölkerung zu reduzieren. Dieses Buch wird das tun, was von Beginn der

Einführung des Impfstoffs an hätte getan werden sollen, und zwar objektiv Informationen darüber untersuchen, warum bei einem kleinen Teil der Bevölkerung Nebenwirkungen auftreten, anstatt diese Daten aus Angst vor der Weitergabe abzulehnen oder zu verschleiern Anstieg der Impfzögerlichkeit. Das Ausblenden der Daten verhindert lediglich, dass eine Win-Win-Situation entsteht, die zu einem höheren Sicherheitsergebnis führen würde.

Sowohl der Impfstoff als auch die Maskierung haben bei der Mehrheit der Menschen effektiv funktioniert, wenn es darum geht, schwere Krankheiten und Todesfälle durch COVID-19 zu verhindern. Die Impfstoffe stoppen die Ausbreitung nicht, aber sie haben verhindert, dass ein großer Teil der Bevölkerung an schwerem COVID-19 stirbt. Unglücklicherweise haben jedoch einige wenige dauerhafte neurologische und kardiale Nebenwirkungen durch den Impfstoff erfahren, und Tausende sind an Komplikationen wie Myokarditis und Blutgerinnseln gestorben. Seit Beginn der Pandemie und des Impfprogramms ist der plötzliche Herztod auch bei jungen Sportlern im Vergleich zu den Vorjahren deutlich gestiegen. Forscher von Cedars-Sinai verwendeten Daten der CDC und berechneten, dass im Jahr vor der Pandemie 143.787 Todesfälle durch Herzinfarkt auftraten. Diese Zahl stieg im nächsten Jahr 2021 um 14 % auf 164.096. Der Anstieg war am deutlichsten bei Personen im Alter zwischen 25 und 44 Jahren. Die Forscher stellten für 2021 fest, dass die beobachtete gegenüber der vorhergesagten Herzinfarktrate bei jungen Menschen im Alter zwischen 25 und 44 um 30 % anstieg.

Allein aufgrund der Daten, die zeigen, dass Herzinfarkte im Jahr 2020 bereits vor der Einführung des Impfstoffs zugenommen haben, wird es schwierig, den Impfstoff als alleinigen Effektuator des Anstiegs der herzbedingten Todesfälle herauszugreifen. In dieser Hinsicht ist es gerechtfertigt, das Antigen des COVID-19-Virus als Übeltäter zu identifizieren – was bedeutet, dass die Exposition gegenüber COVID-19 entweder durch Infektion, virale Vektorimpfung oder mRNA-Impfung eine Person dem Risiko von Nebenwirkungen aussetzen kann plötzlicher Herztod oder Herzinfarkt, da der Körper in allen drei Fällen durch die Exposition gegenüber dem Antigen, in diesem Fall den Spike-Proteinen, immunsupprimiert wird.

In diesem gesamten Artikel kann man COVID-19 und die COVID-19-Impfstoffe mit der CMV-Reaktivierung in Verbindung bringen. Bei Personen, die mit schwerem COVID-19 infiziert sind, tritt diese CMV-Reaktivierung auf, wenn die Krankheit bei Personen fortschreitet, die bereits immungeschwächt sind oder durch pathogene Wirkungen von COVID-19 immungeschwächt werden. Eine Studie mit dem Titel „Cytomegalovirus-Blutreaktivierung bei COVID-19-kritischen Patienten: Risikofaktoren und Auswirkungen auf die Mortalität" ergab, dass 88 von 431 Patienten, die zwischen Februar 2020 und Juli 2021 wegen schwerer COVID-19 auf die Intensivstation eingeliefert wurden, Anzeichen einer CMV-Reaktivierung aufwiesen. Eine höhere Sterblichkeit wurde auch bei Patienten mit CMV-Reaktivierung beobachtet. Auf der anderen Seite, wenn es um die Impfung geht, können diejenigen, die gegen COVID-19

geimpft sind, eine CMV-Reaktivierung durch Immunsuppression durch den Impfstoff erfahren. In beiden Fällen sind Komplikationen aus der CMV-Reaktivierung, die zu einer Reihe von Nebenwirkungen wie Blutgerinnseln, Myokarditis-induziertem plötzlichen Tod und Gulllain-Barré-Syndrom führen können, das Ergebnis der Pathogenese von CMV, von der ich annehme, dass es sich um eine schwere Hyperhomocysteinämie handelt, die zu einer führt erhöhtes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV), das Thrombose und Thrombozytopenie auslöst, was möglicherweise zu tödlichen Komplikationen durch Blutgerinnsel, Myokarditis und Guillain-Barré-Syndrom führt, insbesondere bei jüngeren Menschen, da die Anfälligkeit für eine CMV-Reaktivierung bei Personen im Alter zwischen 15 und 45 Jahren am höchsten ist. Die Symptome der Hyperhomocysteinämie spiegeln die Symptome wider, die diejenigen erfahren, die die COVID-19-Impfstoffe erhalten haben. Die Symptome eines erhöhten Homozyteninspiegels sind blasse Haut, Schwäche, Müdigkeit, Kribbeln, das sich wie Kribbeln in Händen, Armen, Beinen oder Füßen anfühlt. Andere Symptome sind Schwindel, wunde Stellen im Mund und Stimmungsschwankungen sowie neurologische Symptome. All dies sind Symptome, die von Personen berichtet werden, die kürzlich geimpft wurden. Hohe Homocystienspiegel können die Auskleidung von Arterien schädigen und dazu führen, dass das Blut sehr leicht gerinnt, was zu einem Schlaganfall, Herzinfarkt oder einer Lungenembolie führt, unabhängig von Aktivitäten, die die Durchblutung fördern. Wenn eine Person über einen längeren Zeitraum sendentär ist und sich stundenlang nicht bewegt, steigt normalerweise das Risiko eines Blutgerinnsels aufgrund ihrer Inaktivität. Aber extrem hohe Homocystienspiegel können das Risiko von Blutgerinnseln erhöhen, selbst wenn Sie körperlich aktiv sind. Und das liegt daran, wie aktiviert Blutplättchen sind. Diejenigen, die viel Koffein zu sich nehmen, haben ein höheres Risiko für Nebenwirkungen durch eine CMV-Reaktivierung und eine nachfolgende Hyperhomocysteinämie. Tatsächlich würde alles, was Vitamin B12 entgegenwirkt, das Risiko für Homozystenämie erhöhen. Dazu gehören Kalium und Vitamin C. Daraus können wir schließen, dass B12 und andere B-Vitamine eine Rolle bei der Milderung der Nebenwirkungen des Impfstoffs spielen würden. Das Honen auf Homocystein als Übeltäter für Nebenwirkungen kann die einzige Möglichkeit sein, geimpfte Personen, die keine Nebenwirkungen erleiden, von denen zu unterscheiden, die dies tun. In dieser Hinsicht öffnet es die Tür für das Impfprogramm, um mit einer leichten Modulation fortzufahren, die die Anzahl der gemeldeten Nebenwirkungen weiter minimieren könnte, während sie gleichzeitig Leben retten und verhindern, dass Menschen an schwerem COVID-19 und Tod leiden.

Aber inzwischen wurde die wachsende Zahl der gemeldeten unerwünschten Wirkungen als unbedeutend abgetan. Erst im Oktober 2022 würde die CDC Daten aus ihrem V-Safe-Datenprogramm veröffentlichen, einer Smartphone-App, in der geimpfte Personen der CDC Symptome nach der Impfung melden konnten. Die CDC überwachte die Informationen, hielt sie jedoch unter Verschluss, bis Klagen des Informed Consent Action Network (ICAN) zu einem Gerichtsbeschluss führten, der CDC zur Herausgabe der Informationen

aufforderte. Die Daten zeigten, dass etwa 8 % der Teilnehmer eine Nebenwirkung hatten, die einen medizinischen Eingriff erforderte. Die neuesten Daten des Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) vom Dezember 2022 enthalten Berichte über 1.494.382 unerwünschte Ereignisse nach der COVID-19-Impfung zwischen dem 14. Dezember 2020 und dem 30. Dezember 2022. Innerhalb dieser Zahl gab es 33.469 gemeldete Fälle Todesfälle, 273.916 gemeldete Fälle von schweren Verletzungen. Von den 33.469 gemeldeten Todesfällen wurden 21.074 dieser Fälle dem Impfstoff von Pfizer, 9.330 dem Impfstoff von Moderna und 2.896 dem Impfstoff von Johnson & Johnson zugeschrieben. In den Daten der gemeldeten Todesfälle traten 9 % kurz nach der Impfung auf – das heißt innerhalb von 24 Stunden nach der Impfung. 13 % traten innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung auf.

Relativ gesehen ist dies eine kleine, aber äußerst signifikante Anzahl von Nebenwirkungen, die mit den COVID-19 (Coronavirus)-Impfstoffen in Verbindung gebracht wurden, insbesondere angesichts der Tatsache, dass andere Behandlungen und Impfstoffe nach einer Reihe von Berichten, die nicht eintreffen, eingestellt wurden irgendwo in der Nähe der Zahlen des COVID-19-Nebenwirkungsberichts. Im Jahr 2021 wurde der Impfstoff von Johnson and Johnson von der Food and Drug Administration aufgrund der großen Anzahl von gemeldeten Blutgerinnseln eingeschränkt. Die Bildung von Blutgerinnseln aufgrund von COVID-19 und den Impfstoffen entsteht durch eine Krankheit namens Thrombose mit Thrombozytopenie. Thrombozytopenie ist ein Zustand, bei dem die Anzahl der Blutplättchen sehr niedrig ist und infolgedessen eine Person einem Risiko für übermäßige Blutungen und Blutungen ausgesetzt ist. Thrombose hingegen ist ein Zustand, bei dem die Anzahl der Blutplättchen sehr hoch ist, was den Körper einem Risiko von Blutgerinnseln aussetzt. Die kombinierte Wirkung von Thrombozytopenie und Thrombose hat ein medizinisches Rätsel aufgeworfen. Wie behandelt man einen COVID-19-Patienten mit sowohl niedriger Thrombozytenzahl als auch einem hohen Blutgerinnungsrisiko? Rückblickend waren es hauptsächlich Blutgerinnsel, die mit COVID-19 infizierte Patienten betroffen haben, sowie ein kleiner Prozentsatz von Menschen, die den COVID-19-Impfstoff erhalten haben. Der für dieses Ergebnis verantwortliche Faktor war ein erhöhtes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV). Wenn MPV erhöht ist, steigt das Risiko von Blutgerinnseln auch bei niedriger Thrombozytenzahl. Hochaktivierte Blutplättchen können, selbst wenn sie nur in geringer Zahl vorhanden sind, dennoch in den Kreislauf gelangen und Gerinnsel bilden. Diese Pathologie von COVID-19 steht entweder im Zusammenhang mit der Virusinfektion selbst oder einer Reaktivierung des Cytomegalovirus (CMV), die bei Personen auftreten kann, die immungeschwächt sind oder aufgrund einer COVID-19-Infektion oder eines COVID-19-Impfstoffs immungeschwächt werden.

Die mRNA-COVID-19-Impfstoffe können eine kurzlebige vorübergehende Immunsuppression induzieren, die es in sehr seltenen Fällen ermöglicht, dass das Cytomegalovirus (CMV) bei manchen Menschen reaktiviert wird. Diese Reaktivierung des Cytomegalovirus kann in seltenen Fällen Myokarditis und

Guillain-Barré-Syndrom sowie eine Vielzahl anderer Erkrankungen verursachen. Das Cytomegalovirus ist in der Natur sehr allgegenwärtig und bei Menschen jeden Alters verbreitet und gehört zu einer Familie von Herpesviren, die die Ursache von Windpocken und Mononukleose bei Jugendlichen sind. Nach der Infektion verbleibt CMV im Körper der meisten Menschen lebenslang inaktiv, kann aber während der Immunsuppression reaktiviert werden. Eine abnehmende CMV-Empfindlichkeit bei Männern über 45 Jahren könnte der Grund dafür sein, dass seltene Fälle von Myokarditis bei jüngeren Menschen auftreten, die den mRNA-Impfstoff erhalten haben. Die CMV-Empfindlichkeit nimmt zwischen dem 16. und 45. Lebensjahr zu, was die hohe Anzahl impfstoffinduzierter unerwünschter Ereignisse bei jungen Menschen erklären könnte. Darüber hinaus können Behandlungen, Medikamente und sogar Impfstoffe das Immunsystem vorübergehend unterdrücken und eine CMV-Reaktivierung verursachen. Dies ist jedoch sehr selten, sollte aber als mögliche Ursache für seltene Fälle von Myokarditis und Guillain-Barré bei Patienten untersucht werden, die den COVID-19-mRNA-Impfstoff erhalten haben.

Der ADTP-Impfstoff, ein Impfstoff, der Kindern unter 7 Jahren hilft, eine Immunität gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten (Pertussis) zu entwickeln, induziert eine vorübergehende Immunsuppression. Laut einer russischen Studie war dies durch die Verwendung des Immunmodulators gereinigtes Staphylokokken-Anatoxin korrigierbar. Impfungen erzeugen normalerweise eine vorübergehende Immunsuppression. Aus diesem Grund kann die Einnahme einer zweiten Dosis in viel weniger als 6 Wochen manchmal ein vollständiges Ansprechen verhindern. Aus diesem Grund wird die 2. Dosis des mRNA-Impfstoffs 3-6 Wochen nach der 1. Dosis verabreicht.

Diese seltenen Fälle beeinträchtigen die Wirksamkeit von Impfstoffen nicht, sollten aber dennoch anerkannt werden. Insgesamt sind Impfstoffe sehr wirksam bei der Minderung des Infektionsrisikos, wenn es um schwere Krankheiten und Todesfälle geht. Es gibt jedoch seltene Fälle von Nebenwirkungen, und es sollte alles unternommen werden, um auch nur die geringste Chance zu minimieren.

Der Körper hat zwei Haupttypen von Immunität – angeborene Immunität und adaptive Immunität. Die vorübergehende Unterdrückung der angeborenen Immunität ist unerlässlich, damit der Impfstoff seine Aufgabe erfüllen kann, dem Körper zu ermöglichen, eine adaptive Immunität zu entwickeln, indem er Antikörper bildet, die ihn vor zukünftigen Infektionen schützen würden. Wenn Impfstoffe die Aufgabe der Unterdrückung der angeborenen Immunantwort nicht erfüllen würden, würde die anfängliche Immunantwort des Körpers das Virus oder den fremden Krankheitserreger töten, bevor der Körper die Möglichkeit hat, Antikörper zu bilden, die für dieses Virus spezifisch sind. Diese anfängliche Immunantwort wird als Interferonantwort bezeichnet. Die Typ-1-Interferon-Antwort ist eine wichtige antivirale Abwehr, die für die Immunaktivierung wichtig ist. Es ist eine der ersten angeborenen

Immunbarrieren gegen Viren und bietet eine frühe Abwehr gegen virale Aktivität. Wie bereits erwähnt, besteht das Problem dabei jedoch darin, dass eine frühe Beseitigung der Virusaktivität die Dynamik der Antigenverfügbarkeit und der anschließenden Antikörperantwort einschränken kann, die für die Entwicklung von mehr zirkulierenden Antikörpern erforderlich ist, was auf eine starke adaptive Immunität hinweist. Grundsätzlich ermöglicht eine ausreichende Exposition gegenüber dem Antigen dem Körper, mehr Antikörper zu produzieren, die einen Schutz vor späteren Infektionen durch das Virus bieten würden. Diese Exposition wird begrenzt, wenn die Typ-1-Interferon-Reaktion schnell gegen das Virus wirkt und es beseitigt. Die COVID-19-Impfstoffe hemmen somit die Typ-1-Interferonantwort, sodass die aktive und adaptive Immunität insgesamt effizienter sein kann. Theoretisch würde dies die Wahrscheinlichkeit einer Infektion erhöhen, aber die Wahrscheinlichkeit einer schweren Erkrankung und des Todes verringern. Bei diesem Kompromiss der Hemmung der Typ-1-Interferon-Antwort darf das Virus jedoch länger leben, sich in der Bevölkerung ausbreiten und mutieren. Dies setzt die Ungeimpften letztendlich einem ernsthaften Risiko einer tödlichen Infektion aus, da das Virus zunehmend resistent gegen den höheren Antikörperspiegel des Geimpften geworden ist, was es umso stärker gegen den niedrigeren Antikörperspiegel des Ungeimpften macht – das heißt, wenn sich der Ungeimpfte nicht entwickelt hat eine robuste angeborene Immunität. Dies lässt der ungeimpften Bevölkerung theoretisch keine andere Wahl, als sich impfen zu lassen. Einstimmiger Konsens wäre daher unerlässlich. Die gesamte Bevölkerung muss entweder einer Impfung zustimmen oder einer Nichtimpfung zustimmen. Es konnte kein Dazwischen geben. Es bräuchte nur wenige geimpfte Personen innerhalb einer weitgehend ungeimpften Bevölkerung, um sich zu infizieren und einen viel stärkeren Stamm des Virus bei den Ungeimpften auszulösen. Dies ist wahrscheinlich in Indien und Südamerika mit den Delta- bzw. Lambda-Varianten passiert. Während die Impfungen in Indien erst 3 Monate nach dem Auftauchen der Delta-Variante begannen, begannen die Impfstoffversuche mit Covaxin (Indiens COVID-19-Impfstoff) von Bharat Biotech am 15. Juli 2020 in Indien. Die Gefahr von infizierten Geimpften auf Ungeimpfte gilt auch für Haushalte. Ein vollständig geimpfter asymptomatischer Träger kann die ungeimpften Familienmitglieder seines/ihres Haushalts einem ernsthaften Risiko einer schweren Erkrankung aussetzen, insbesondere wenn diese ungeimpften Mitglieder bereits immungeschwächt sind. Umgekehrt würde bei einer Behandlung, die sich theoretisch für eine stärkere Typ-1-Interferon-Reaktion auf Kosten der Antikörperentwicklung entscheiden würde, das Virus nicht lange genug bestehen, um stärker zu werden und zu mutieren. In diesem Szenario würde die adaptive Immunität gegen das Virus gehemmt, und während die Wahrscheinlichkeit einer Infektion aufgrund einer höheren Typ-1-Interferon-Reaktion geringer wäre, steigt die Wahrscheinlichkeit einer schweren Krankheit und des Todes im Falle einer Infektion der Person. Allerdings ist die Ausbreitung des Virus in diesem Szenario geringer. Typ-1-Interferone sind wahrscheinlich der Schlüssel zur Verringerung der Ausbreitung des

Coronavirus, da die angeborene Immunantwort nicht so spezifisch für eine Variante ist wie die adaptive Immunantwort. Wenn dies der Fall ist und das Ziel darin besteht, die Ausbreitung von COVID-19-Varianten zu stoppen, müsste sich eine COVID-Behandlung stärker auf die Stimulierung der Typ-1-Interferon-Antwort konzentrieren. Diese Art der Behandlung von COVID könnte im Gegensatz zur Injektion oral erfolgen. Die CDC erklärte, dass die Geimpften das Virus genauso verbreiten können wie die Ungeimpften.

Krankheiten werden durch Bakterien, Viren, Parasiten oder Pilze verursacht. Diese Krankheitserreger bestehen aus mehreren Komponenten, die für den spezifischen Krankheitserreger und die von ihm verursachte Krankheit einzigartig sind. Die Komponente des Krankheitserregers, die den Körper dazu veranlasst, Antikörper zu produzieren, wird als Antigen bezeichnet, und dieser Prozess, bei dem Antikörper als Reaktion auf ein Antigen produziert werden, ist ein wichtiger Aspekt der Immunität. Impfstoffe enthalten inaktive Teile des Antigens. Wenn diese inaktiven Teile dem Körper durch Impfstoffinjektion zugeführt werden, reagiert der Körper, indem er als Reaktion darauf Antikörper produziert. Dies gibt dem Körper einen gewissen Schutz gegen die Krankheit, falls er ihr später ausgesetzt werden sollte. Technisch gesehen sollte der Teil des Antigens, der dem Körper durch den Impfstoff präsentiert wird, nicht die Krankheit selbst verursachen. In den für COVID-19 verwendeten mRNA-Impfstoffen sind der Teil des verwendeten Antigens die Spike-Proteine, die sich auf der Oberfläche des Virus befinden. Diese Spike-Proteine werden jedoch nicht in den Körper injiziert. Stattdessen ist der Bauplan für die Herstellung dieser Spike-Proteine in der im Impfstoff enthaltenen mRNA kodiert. Sobald der Impfstoff in den Körper injiziert wurde, dringt die mRNA in die Zelle ein, wo ihre Anweisungen von den Ribosomen in Spike-Proteine übersetzt werden. Der Impfstoff hat auch einen Mechanismus, der die angeborene Immunantwort oder Typ-1-Interferonantwort hemmt, so dass er nicht auf die mRNA einwirkt, bevor sie in die Zelle eindringt. Typ-1-Interferone neigen dazu, auf Zellmembranstörungen zu reagieren. Nachdem die mRNA im Zytoplasma in Spike-Proteine übersetzt wurde, erkennt die adaptive Immunantwort die Spike-Proteine als fremdes Pathogen und erzeugt Antikörper, die zur infizierten Zelle gelangen, an die Spike-Proteine binden und sie für die Zerstörung markieren. Sobald dieser Krankheitserreger entfernt ist, verbleiben die Antikörper für eine gewisse Zeit im Körper, wodurch er alle ähnlichen Formen dieses spezifischen Krankheitserregers, den er zuvor zerstört hat, erkennt und lokalisiert. Wenn der Körper später mit dem eigentlichen Virus infiziert wird, erkennen die Antikörper die Spike-Proteine auf der Oberfläche des Virus, binden an das Virus und lassen es aus dem Körper entfernen. Dieser Schutz ist variantenspezifisch und hält so lange an, wie die Antikörper im Körper verbleiben. Der COVID-19-Impfstoff bietet etwa 6 Monate diesen Schutz. Wenn das Virus zu einer anderen Variante mutiert, gelangt es mit einer anderen Form von Spike-Proteinen in den Körper, die von denselben Antikörpern nicht erkannt werden. Dies ermöglicht es der neuen Virusvariante, der Antikörperantwort zu entgehen, da diese Antikörper

entwickelt wurden, um eine spezifische oder frühere Form von Spike-Proteinen (eine andere Variante) zu entfernen. Dies ist der Fall, wenn ein weiterer Impfstoff erforderlich ist, um Antikörper gegen diesen spezifischen Erreger oder diese Variante zu entwickeln.

Im Wesentlichen wird bei mRNA der Körper angewiesen, den Teil des Antigens des Virus zu bilden. Dies steht im Gegensatz zu normalen Impfstoffen, bei denen der Teil des Antigens von außerhalb des Körpers stammt und im Impfstoff enthalten ist, bevor er in den Körper injiziert wird. Die entschlüsselte mRNA wird durch körpereigene Enzyme abgebaut und zerstört. Wenn Viren selbst den Körper angreifen, heftet sich die Oberfläche des Virus, die Spike-Proteine enthält, an spezifische Rezeptoren der Wirtszelle. Bei COVID-19 heften sich die Spike-Proteine des Virus an die ACE2-Rezeptoren der Wirtszelle, bevor sie mit der Zellmembran verschmelzen. Diese Fusion ermöglicht es dem Virus, sein genetisches Material in die Zelle freizusetzen. Die RNA dieses genetischen Materials wird dann von der Zellmaschinerie der Zelle in Proteine übersetzt, aus denen neue Viruspartikel bestehen. So repliziert sich das Virus.

Jede langfristige oder multivariante Lösung für das Coronavirus erfordert die Blockierung des Zugangs des Virus zum ACE2-Rezeptor der Zelle. Dazu bräuchte es einen Impfstoff, der gegen die Fusionsproteine des Virus gerichtet ist. Eine weitere Option ist die vollständige Blockierung der ACE2-Rezeptoren, was jedoch mit Nebenwirkungen einhergehen kann. Um gegen Virusfusionsproteine zu wirken, müsste der Mechanismus identifiziert werden, der innerhalb des angeborenen Immunsystems beim Nachweis einer Virus-Zell-Fusionsmembran ausgelöst wird Störungen. Eine Studie ergab, dass die zelluläre Reaktion auf die Membranfusion auf eine Typ-1-Interferon-Reaktion beschränkt war, die eine wichtige antivirale Abwehr darstellt, die für die Immunaktivierung wichtig ist. Typ-1-Interferon ist im Wesentlichen das, was eine frühe Abwehr gegen virale Aktivität bietet. Eine frühzeitige Beseitigung der viralen Aktivität könnte jedoch die Dynamik der Antigenverfügbarkeit und der anschließenden Antikörperantwort einschränken, die für die Entwicklung von mehr zirkulierenden Antikörpern erforderlich ist, was auf eine starke adaptive Immunität hinweist. Die COVID-19-Impfstoffe begrenzen die Typ-1-Interferon-Reaktion, sodass die aktive Gesamtimmunität effizienter wird. Dies hilft zu verstehen, warum der Impfstoff nicht entwickelt wurde, um eine Infektion zu verhindern, sondern um schwere Krankheiten und Todesfälle zu verhindern. Die Einschränkung der anfänglichen Immunantwort oder der Interferon-Typ-1-Antwort hilft uns auch dabei, bahnbrechende COVID-19-Fälle bei vollständig geimpften Personen zu verstehen.

Typ-1-Interferon ist Teil der angeborenen Immunantwort und hält auch das Cytomegalovirus (CMV) in Schach. Es wurde festgestellt, dass die CMV-Latenz die Schutzwirkung der angeborenen Immunantwort verstärkt. Wenn Typ-1-Interferon unterdrückt wird, kann CMV reaktiviert werden, was zu einer

Reihe von Krankheiten wie Myokarditis und Guillain-Barré-Syndrom führt. Dies ist in den meisten Fällen äußerst selten.

Was ich gesagt habe, macht Sinn, warum die COVID-Infektionsraten unter den Geimpften drei Jahre seit Beginn der Ausbreitung von COVID-19 höher sind. Die Omicron-Subvariante XBB.1.5 wurde vom NYC Department of Health and Mental Hygiene als ansteckender und unter geimpften Personen übertragbar prognostiziert. Rückblickend sehen wir, dass diejenigen, die Hydroxy-Chloroquin und Ivermectin verwendet haben, um die frühen Stadien der COVID-19-Infektion zu stoppen, theoretisch einen geringeren Schutz vor schwerer Krankheit und Tod haben würden, aber eine größere Wahrscheinlichkeit einer frühen Virus-Clearance, so dass ihr Körper so reagieren könnte sobald das Virus mit der Zellmembran in Kontakt kommt, wird die Wahrscheinlichkeit minimiert, dass das Virus seine mRNA in die Zelle injiziert und so eine schwere Krankheit verursacht. Wir können die Hypothese aufstellen, dass es möglicherweise nicht die Impfrate war, die die Ausbreitung des Virus reduziert hat, sondern die Rolle der angeborenen Immunantwort oder der frühen viralen Clearance, die von denjenigen mit einer starken Typ-1-Interferon-Reaktion geleistet wird. Maskierung spielte auch eine große Rolle bei der Eindämmung der Ausbreitung des Virus.

Die erfolgreiche Verabreichung von Impfstoffen ist nicht der einzige Prozess, bei dem eine Immunsuppression erforderlich ist, um das primäre Ziel zu erreichen. Im Fall von Impfstoffen besteht das Hauptziel darin, die adaptive Immunität und die Entwicklung von Antikörpern für bestimmte Varianten zu stimulieren und die Todeswahrscheinlichkeit im wahrscheinlichen Fall einer Infektion durch einen tödlichen Erreger zu verringern. Ähnlich wie eine Impfung es erfordert, unsere angeborene Immunantwort zu unterdrücken und sie daran zu hindern, den fremden Krankheitserreger zu zerstören, bevor Antigenpräsentation und Antikörperentwicklung stattfinden können, erfordert auch eine Organtransplantation die Unterdrückung der angeborenen Immunantwort, und wie Impfstoffe hat auch der Organtransplantationsprozess Nebenwirkungen wie CMV-Reaktivierung. Das angeborene Immunsystem schützt den Körper, indem es erkennt, wenn ein fremder Krankheitserreger mit der Zellmembran in Kontakt kommt, und es dann angreift, bevor es seine RNA in die Zelle injizieren kann, was eine Infektion verhindern würde. Wenn während einer Organtransplantation die angeborene Immunantwort nicht unterdrückt wird, kann das körpereigene Immunsystem das neue Organ als fremden Krankheitserreger erkennen und eine Transplantatabstoßung auslösen. Dasselbe passiert bei einer Bluttransfusion – wenn das angeborene Immunsystem nicht unterdrückt wird, kann das Immunsystem die durch die Bluttransfusion eingebrachten roten Blutkörperchen angreifen, da das Immunsystem diese roten Blutkörperchen nicht als identisch mit seinen eigenen erkennt. Diese Dynamik ist der Grund, warum Immunsuppression für die erfolgreiche Implementierung von Impfstoffen, Organtransplantationen und Bluttransfusionen erforderlich ist. Bei allen drei kommt es jedoch zu einer Unterdrückung der angeborenen

Immunantwort. Und diese Folge ist eine CMV-Reaktivierung, die Komplikationen wie plötzlichen Tod im Zusammenhang mit Myokarditis und Guillain-Barré-Syndrom auslösen kann. CMV bleibt typischerweise latent in der Wirtszelle, bleibt aber opportunistisch bezüglich einer Reaktivierung, wenn die angeborene Immunantwort unterdrückt wird.

Eine robuste Immunität gegen COVID-19 ist nichts Besonderes und dieses Buch wird erklären, warum. Gesundheit besteht größtenteils aus zwei Seiten, die sich im Wesentlichen gegenüberstehen. Aus diesem Grund kann ich vermuten, dass die niedrige COVID-19-Rate in Afrika auf die höhere Anfälligkeit des Kontinents für Ebola zurückzuführen ist, das eine andere Pathologie als COVID-19 ist, eine Pathologie, die theoretisch einer COVID-19-Infektion entgegenwirken würde. Wir können dies auch umgekehrt anwenden, eine COVID-19-Infektion würde theoretisch einer Ebola-Infektion entgegenstehen. Somit wären Nationen, die anfälliger für Coronaviren und Grippe sind, weniger anfällig für Ebola und Magen-Darm-Viren, und umgekehrt wären Nationen, die weniger anfällig für Coronaviren sind, anfälliger für Ebola und Magen-Darm-Viren. Aus diesem Grund kann man seine Fähigkeit, eine Art von Infektion abzuwehren, möglicherweise nicht feiern, da dies ein Hinweis auf ein größeres Risiko für eine andere Form der Infektion sein kann. Diejenigen in den USA, die eine hohe angeborene Immunantwort auf COVID-19 haben, könnten anfälliger für Ebola und Magen-Darm-Viren sein, falls sich Ebola oder Magen-Darm-Viren in die Vereinigten Staaten ausbreiten sollten.

Hier ist ein Beispiel dafür, wie sich die Pathologie von Magen-Darm-Viren und Grippe-/Coronaviren widerspricht. Norovirus, ein Magen-Darm-Virus, kann sogar ein Verbündeter des Immunsystems gegen Atemwegserkrankungen sein. Die Forscher konnten nicht verstehen, wie das Norovirus der Immunantwort entgehen kann, indem es sich in Darmzellen versteckt. In einem Test mit Mäusen bemerkten die Forscher, dass T-Zellen in den ersten Tagen nach der Infektion stark reagierten und das Virus kontrollieren konnten, aber nach 3 Tagen konnten die T-Zellen das Norovirus nicht mehr erkennen. Während das Norovirus unentdeckt blieb, blieb die T-Zell-Funktion aktiv. Ich gehe davon aus, dass das Norovirus das Immunsystem reguliert, bevor es sich in die Darmzellen flüchtet. Noroviren verwenden zwei Proteine (p48 und p22), um den Sekretionsweg des Wirts zu blockieren und Immunantworten zu verhindern. Die Wirtssekretionswege vermitteln den intrazellulären Transport von Proteinen, Lipiden und Molekülen wie Immunmediatoren wie Zytokinen und Chemokinen. Wenn Viren in der Lage sind, den Handel mit dem Sekretionsweg zu unterlaufen, können sie ihre Pathogenese verstärken. Das Norovirus-Virulenzfaktor 1 (VF1)-Protein antagonisiert die Zytokin-Induktion. Dies kann auch als Signal für Immunzellen dienen, das Virus nicht anzugreifen. Das Nebenstrukturprotein VP2 des Norovirus unterdrückt die Antigenpräsentation.

Die Antigenpräsentation ist eine Schlüsselkomponente der adaptiven Immunität. Das Norovirus-Virulenzfaktor 1 (VF1)-Protein, das die Zytokin-

Induktion antagonisiert, könnte als Hypothese dienen, dass das Norovirus sowohl den Zytokinsturm als auch die Pathogenese von COVID-19 reduzieren könnte. Dies ist ein extremes Postulat. Während viele der immunsuppressiven Medikamente wie Januskinase-Hemmer, die zur Verringerung des Zytokinsturms verwendet werden, Nebenwirkungen der gleichen symptomatischen Manifestationen haben, die typisch für das Norovirus sind, nämlich Übelkeit, Erbrechen und Durchfall, können immunsuppressive Medikamente die Fähigkeit des Körpers, andere Infektionen zu bekämpfen, verringern und erhöhen Risiko, sich mit COVID-19 zu infizieren. Auf der anderen Seite hat sich gezeigt, dass das Norovirus der Immunantwort entgeht, sie aber nicht unbedingt so hemmt, wie es Immunsuppressiva tun würden. Tatsächlich bleibt das Immunsystem voll funktionsfähig, während sich das Virus unentdeckt in Darmzellen versteckt.

Der Norovirus-Virulenzfaktor 1 (VF1) ist die Komponente des Norovirus, die die Zytokin-Induktion antagonisiert. Es ist möglich, dass die Isolierung dieses Proteins zu fortgeschrittener Forschung in Bezug auf Möglichkeiten zur vollständigen Hemmung der Pathogenese von COVID19 in Bezug auf den Zytokinsturm führen könnte. Dadurch würde die Immunantwort neutralisiert statt unterdrückt.

Zwei wichtige Biomarker für die Sterblichkeit bei COVID-19 sind eine niedrige Thrombozytenzahl und ein hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV). Die Thrombozytenzahl bestimmt die Anzahl der Blutplättchen in Ihrem Blut und wird im Knochenmark produziert und in den Blutkreislauf abgegeben. Diese Zellen zirkulieren im Blutkreislauf und kommen zusammen, wenn sie beschädigte Blutgefäße entdecken. Dieses Zusammenkommen der Blutplättchen wird Gerinnung genannt. Wenn die Thrombozytenzahl niedrig ist, stehen weniger dieser Zellen im Blutstrom für die Gerinnung zur Verfügung. Wenn dies geschieht, wird die Fähigkeit einer Person, Blutgerinnsel zu bilden, reduziert, was somit die Wahrscheinlichkeit einer inneren Blutung und Blutung der Person erhöhen würde. Je höher die Blutplättchenzahl ist, desto mehr dieser Zellen sind zur Gerinnung im Blutstrom vorhanden. Je höher diese Zahl, desto gefährdeter ist eine Person für die Entwicklung von Blutgerinnseln.

Das mittlere Blutplättchenvolumen ist die Größe und Reaktivität dieser Blutplättchen. Ein höheres mittleres Blutplättchenvolumen zeigt an, dass die Blutplättchen größer als der Durchschnitt sind. Sie sind auch jünger, da sie kürzlich aus dem Knochenmark freigesetzt wurden. Aus diesem Grund wurde festgestellt, dass größere Blutplättchen schneller aktiviert werden und sehr hyperaktiv sind. Dies erhöht das Risiko von Blutgerinnseln unabhängig von der Anzahl der Blutplättchen. Andererseits zeigt ein niedrigeres mittleres Blutplättchenvolumen an, dass die Größe der Blutplättchen kleiner als der Durchschnitt ist. Ein geringeres mittleres Blutplättchenvolumen zeigt auch an, dass die Blutplättchen älter und weniger aktiv sind. Dadurch wird eine Person

unabhängig von der Thrombozytenzahl einem höheren Risiko für eine Blutgerinnungsstörung ausgesetzt.

Die Pathologie von COVID-19 führt häufig dazu, dass die Infizierten eine niedrige Thrombozytenzahl mit einem hohen Thrombozytenvolumen aufweisen. Beide Faktoren wurden mit einer erhöhten Sterblichkeit in Verbindung gebracht. Da Blutgerinnsel bei Patienten mit schwerem COVID-19 häufiger vorkommen, kann man leichter schlussfolgern, dass ein hohes mittleres Thrombozytenvolumen der wichtigste Biomarker ist und dass eine niedrige Thrombozytenzahl einfach der Versuch des Körpers sein kann, die Homöostase aufrechtzuerhalten.

Kapitel 2: Viruskriegshypothese

So weit hergeholt, wie das scheint. Das Norovirus, ein Virus, das Erbrechen und Durchfall verursacht, könnte ein Therapeutikum gegen COVID-19 sein. Das Interessante am Norovirus ist, dass seine Pathologie in Bezug auf Blutplättchen einen gegensätzlichen Fall zu COVID-19 darstellen kann. Eine Studie über Rotavirus-Gastroenteritis, ein Magenvirus, das dem Norovirus sehr ähnlich ist, aber hauptsächlich bei kleinen Kindern auftritt, ergab, dass das mittlere Blutplättchenvolumen bei Kindern, die an der Rotavirus-Gastroenteritis litten, viel geringer war als bei Kindern, die dies nicht taten. Sie fanden auch heraus, dass die Blutplättchenzahl bei den mit dem Rotavirus infizierten Personen höher war.

Das ist genau das Gegenteil von dem, was bei COVID-19 passiert. Die Verbindung zwischen Rotavirus und Norovirus besteht darin, dass beide über fäkal-oralen Kontakt übertragen werden, sodass es wahrscheinlich ist, dass sie eine ähnliche Pathologie aufweisen. Ein weiterer interessanter Hinweis ist, dass das bei Rotavirus-Gastroenteritis festgestellte niedrige mittlere Thrombozytenvolumen mit entzündlichen Magen-Darm-Erkrankungen in Verbindung gebracht wurde, während das hohe mittlere Thrombozytenvolumen bei COVID-19 mit Entzündungen in den Atemwegen in Verbindung gebracht wurde. Es wäre interessant zu sehen, ob eine erhöhte Magen-Darm-Entzündung mit einer verringerten Entzündung der Atemwege einhergeht. Wenn dies der Fall ist, kann ein einfacher Virenkrieg inszeniert werden. Norovirus oder Rotavirus könnten theoretisch in Therapeutika im Kampf gegen schweres COVID-19 umgewandelt werden.

Eine Studie mit dem Titel „RNA Sequencing of Murine Norovirus Infected Cells Reveals Transcriptional Alteration of Genes Important to Viral Recognition and Antigen Presentation" stellte fest, dass das murine Norovirus ein potenter Simulator der angeborenen Immunantwort ist. Es wurde festgestellt, dass es die Typ-1-Interferon-Antwort induziert, die für die frühe virale Clearance verantwortlich ist. Allerdings kann eine frühzeitige Beseitigung der viralen Aktivität die Dynamik der Antigenverfügbarkeit und die anschließende Antikörperantwort einschränken, die für die Entwicklung von mehr zirkulierenden Antikörpern erforderlich ist, was auf eine starke adaptive Immunität hinweist. Dies ist im Wesentlichen das, was bei einer Norovirus-Infektion passiert und macht Sinn dafür, warum die Translation von murinen Norovirus-Proteinen gehemmt wird. Die Interferon-Antwort greift das Virus in seinem Zustand vor der Fusion an und hindert es daran, seine RNA zur Transkription in die Wirtszelle freizusetzen. (Ich gehe davon aus, dass sich dieser virale Clearance-Prozess vor der Fusion als Magen-Darm-Störung manifestiert – Übelkeit, Erbrechen und Durchfall.) Als Ergebnis zieht sich das Virus im Falle des Norovirus in die Darmzellen zurück und verbleibt dort. Da es zu einer Hemmung der Antigenpräsentation und Antikörperproduktion kam, blieb das Virus vom Immunsystem unentdeckt. Dies ist für die Impfstoffforschung gegen Norovirus problematisch, da das Norovirus ein

Virus ist, das den Körper dazu veranlasst, das Transkriptom der Wirtszelle zu hemmen. Dies bedeutet, dass eine erfolgreiche Behandlung des Norovirus einen Mechanismus erfordern würde, der die Typ-1-Interferonantwort hemmen würde, was uns zur Pathologie von COVID-19 bringt.

Das COVID-19-Virus bewirkt das Gegenteil des Norovirus. Es hemmt die Interferonantwort und löst das Transkriptom der Zelle signifikant aus, indem es sein genetisches Material (RNA) zur Transkription in die Wirtszelle freisetzt. (Ich gehe davon aus, dass sich dieses Postfusions-Transkriptom als Atemstörung manifestiert – Müdigkeit, Husten und Fieber.) Daher ist der Körper in der Lage, eine größere Menge an neutralisierenden Antikörpern durch Antigenpräsentation durch dendritische Zellen zu produzieren. Manchmal kann bei COVID-19 die Zellmaschinerie der Wirtszelle überreizt werden und eine Entzündungsreaktion namens Zytokinsturm auslösen, die zu Organschäden führen kann. Auch dies widerspricht der Wirkungsweise des Norovirus. Norovirus reguliert Zytokinrezeptoren signifikant herunter. Dieser Aspekt des aktivierten Zelltranskriptoms bei COVID-19 erleichtert Forschern die Entwicklung eines Impfstoffs erheblich, da COVID-19 die Antigenpräsentation und Antikörperproduktion nicht hemmt. Daher kann der COVID-19-Impfstoff den Körper einfach einem toten Teil des Antigens aussetzen und den Körper veranlassen, als Reaktion darauf Antikörper zu produzieren. Der Körper wird somit geschützt, wenn er in Zukunft dem Virus ausgesetzt wird. Beim Norovirus ist dies nicht der Fall, da das Virus selbst die Antigenpräsentation hemmt. Ein Norovirus-Impfstoff müsste im Körper einen Mechanismus auslösen, der die Typ-I-Interferon-Antwort sofort hemmt, sobald das Norovirus im Körper präsentiert wird. Das hat nichts mit Antikörpern zu tun. Da angenommen wird, dass Norovirus und Coronavirus völlig gegensätzlich zueinander sind, kann ein Bestandteil jedes Virus als Vektor in einem Impfstoff für den anderen verwendet werden. Ein Bestandteil des Norovirus kann als Vektor in einem Impfstoff gegen das Coronavirus verwendet werden. Und ein Bestandteil des Coronavirus kann als Vektor in einem Impfstoff gegen das Norovirus verwendet werden. Ein viraler Vektorimpfstoff unterscheidet sich von einem mRNA-Impfstoff. Bei den mRNA-Impfstoffen befindet sich der Teil des Antigens nicht im Impfstoff, sondern ist in die im Impfstoff enthaltene mRNA kodiert. Sobald der Impfstoff in den Körper injiziert wurde, dringt die mRNA in die Zelle ein, wo ihre Anweisungen in jene Proteine übersetzt werden, die den Teil des Antigens bilden. Die Immunantwort erkennt die Proteine dann als fremde Krankheitserreger und erzeugt Antikörper, die zur infizierten Zelle gelangen, an die Proteine binden und sie für die Zerstörung markieren. Sobald dieser Krankheitserreger entfernt ist, verbleiben die Antikörper für eine gewisse Zeit im Körper, wodurch er alle ähnlichen Formen dieses spezifischen Krankheitserregers, den er zuvor zerstört hat, erkennt und lokalisiert. Wenn der Körper später mit dem eigentlichen Virus infiziert wird, erkennen die Antikörper das Antigen, binden an das Virus und lassen es aus dem Körper entfernen. Dieser Schutz hält so lange an, wie die Antikörper gegen dieses Virus im Körper erhöht bleiben. Virale Vektorimpfstoffe hingegen sind insofern ähnlich, als sie

körpereigene Zellen verwenden, um das Antigen zu produzieren. Anstelle von mRNA verwenden sie jedoch ein modifiziertes Virus, um den genetischen Code des zu liefern Antigen. Der Vorteil hierbei ist, dass es sowohl die Typ-1-Interferon-Antwort als auch die Antikörper-Produktions-Antwort auslöst. Dies würde einen Schutz vor einer Ansteckung und auch einen Schutz nach einer Ansteckung bieten.

Das Verständnis der Dynamik gegensätzlicher Pathologien zwischen Viren kann einem helfen zu verstehen, dass es einen größeren Konflikt innerhalb des Körpers gibt, der zahlreiche Prozesse umfasst, die im Gegensatz zu anderen Prozessen arbeiten. Diese Philosophie der körperlichen Gesundheit wird beschreiben, wie der Körper durch endlose Konfrontationen und Konflikte zwischen Vitaminen und Mineralstoffen aufrechterhalten wird. Wenn einer den anderen für die gleiche Rezeptorstelle zu lange überwältigt, kommt es zu Krankheiten. Solange der Kampf ausgeglichen bleibt, wird Gesundheit das Ergebnis sein. Ist das die komplette Geschichte der Gesundheit? Nein. Ein weiterer Aspekt der körperlichen Gesundheit ist das Vorhandensein von Eindringlingen (Viren) von außen, und dann werden die Dinge etwas komplexer. Wenn etwas Fremdes in den Körper eindringt und Symptome auftreten, ist die Lösung möglicherweise nicht immer so einfach wie das Ausgleichen eines Vitamin- oder Mineralstoffmangels, der dadurch entsteht, dass ein Vitamin oder Mineral ein anderes überwältigt. Um das Wesentliche dieser Gesundheitstheorie zu verstehen, stellen Sie sich all die Vitamine und Mineralien vor, die dem Körper ermöglichen, zu funktionieren. Stellen Sie sich nun vor, dass die Hälfte dieser Vitamine oder Mineralstoffe und ihre daraus resultierenden Gesundheitsfunktionen zu einer Seite der Gesundheit gehören und die andere Hälfte zu einer anderen Seite der Gesundheit, wobei sich diese beiden Seiten im Wesentlichen gegenüberstehen und in diesem Gegensatz bestimmte Symptome einer Krankheit entstehen schlimmer oder besser, wenn ein Vitamin oder Mineral von einer Seite in den Körper gelangt und die Fähigkeit der gesamten Seite von Vitaminen und Mineralien, aus der es stammt, verbessert, während gleichzeitig die Fähigkeit zur Vitamin- und Mineralstoffaufnahme geschwächt wird von der anderen Seite von Vitaminen und Mineralstoffen. Im Wesentlichen bedeutet das Verständnis, dass die Verringerung einer Gruppe von Symptomen immer eine andere Gruppe von Symptomen verschlimmert. Eine gute Analogie für die Anwärter auf jede Seite der Gesundheit sind die Achsenmächte und die Alliierten des Zweiten Weltkriegs. Während Deutschland, Japan und Italien unterschiedliche Länder mit unterschiedlichen Agenden sind, war der Erfolg eines Landes im Zweiten Weltkrieg gleichbedeutend mit dem Erfolg der anderen in diesem Bündnis und gleichzeitig einer Schwächung des gegnerischen Bündnisses. Dasselbe gilt für die alliierten Mächte USA, Russland und Großbritannien. Der Erfolg eines dieser Länder im Zweiten Weltkrieg kam dem gesamten Bündnis zugute, während das andere Bündnis geschwächt wurde.

Das neu eingetragene Vitamin oder Mineral wird immer am stärksten vom Körper aufgenommen. Während nun einige Eindringlinge von außen (Viren oder Keime) es einem Satz von Vitaminen und Mineralien ermöglichen, einen anderen zu überwältigen und leicht zerstört werden können, indem sie einfach antagonistische Vitamine und Mineralien von der anderen Seite aufnehmen und einfach den Mangel beheben, kommen möglicherweise (vielleicht) andere Viren herein den Körper und greifen beide Seiten des Vitamin- und Mineralkonflikts an. Eine gute Analogie ist, dass Japan China angreift, während die chinesischen Nationalisten und die chinesischen Kommunisten zur Zeit des Zweiten Weltkriegs gegeneinander kämpften. Jetzt haben Sie eine Situation, in der Sie eine Wahl treffen müssen, auf welcher Seite Sie zuerst die Kraft haben, das Virus zu schwächen. Dies würde einen anderen Satz von Vitaminen und Mineralstoffen schwächen oder erschöpfen und einen Teil der negativen Symptome, die aus dem Virus resultieren, weiter verschlimmern, aber die Aktivierung einer Seite schadet dem Virus und reduziert einen Satz von Symptomen. Jetzt, da das Virus verletzt ist, kann es nicht zerstört werden, bis die anderen Vitamine und Mineralien, die aufgrund des Vorhandenseins der antagonistischen Vitamine und Mineralien, die das Virus bekämpfen, unterdrückt werden, an der Reihe sind, das Virus zu bekämpfen. Jetzt, wo sie an der Reihe sind, das Virus zu bekämpfen, unterdrückt ihre Anwesenheit dann die vorherige Gruppe von Vitamin- und Mineralienbündnissen, die zuerst gegen das Virus vorgegangen sind. Dies hilft, einige Symptome zu beseitigen, die aus einer früheren Unterdrückung resultieren, bringt aber Symptome zurück, die aus der Unterdrückung der Vitamine und Mineralien resultieren, die das Virus zuerst bekämpft haben, aber reduziert wurden, als diese erste Gruppe von Vitaminen und Mineralien für die Aufnahme durch den Körper aktiviert wurde. Jetzt ist das Virus weiter geschädigt, aber der Körper leidet immer noch unter den Mangelerscheinungen. Theoretisch kehrt der ursprüngliche Konflikt zwischen beiden Seiten der Vitamin- und Mineralstoffallianzen schließlich zurück und es ergibt sich die Notwendigkeit, den Mangel einfach durch die Einnahme von Vitaminen oder Mineralstoffen zu korrigieren, sobald das Virus eliminiert wurde, indem hin- und hergewechselt wird, um es jeder gegnerischen Allianz zu ermöglichen, das Virus zu bekämpfen ohne das Vorhandensein des Virus. Es sollte auch beachtet werden, dass die Kraft von Viren, eine Allianz von Vitaminen/Mineralien zu befähigen, die andere Allianz von Vitaminen/Mineralien zu überwältigen, dabei helfen kann, gegenwärtige Beschwerden zu heilen. Wenn jemand derzeit eine Krankheit im Körper hat, kann ein ankommender Virus die Verstärkung bringen, die von der unterdrückten Allianz benötigt wird, um die durch die aktuelle Krankheit verursachte Vitamin-/Mineralstoff-Auferlegung der anderen Allianz zu überwinden. Auch heutige Ärzte spritzen kranken Patienten mit anderen Krankheiten, um ihre aktuelle Krankheit zu bekämpfen. Beispielsweise wird das Masernvirus manchmal verwendet, um Menschen bei der Bekämpfung von Krebs zu helfen. Wenn wir also unsere Theorie über Vitamin- und Mineralallianzen und ihre Opposition anwenden, die gleichzeitig von einem äußeren Eindringling (Virus) angegriffen wird, werden wir uns das Ebola-

Virus ansehen. Ebola ist ein Virus, das durch Körperflüssigkeiten in den Körper gelangt und häufig bei Fledermäusen und Affen vorkommt. Sobald eine Person mit dem Ebola-Virus infiziert ist, haftet das Virus selbst an einer Zelle, dringt dort ein und beginnt mit der Replikation. Dabei gelingt es ihm, den Teil der Zelle zu zerstören, der die weißen Blutkörperchen des Immunsystems alarmieren würde, die normalerweise das Virus angreifen und töten würden. Im Wesentlichen ist die anfängliche Unterdrückung der weißen Blutkörperchen das, was die ersten Symptome von Fieber, Halsschmerzen, Gelenkschmerzen, Muskelkater, Schwäche und Kopfschmerzen hervorruft (laut Centers for Disease Control). Laut CDC sind dies auch die gleichen Symptome des Grippe-/Coronavirus. Daher ist es wichtiger, dies als das zu sehen, was das Virus tut, und nicht so sehr das Virus selbst. Meiner Beobachtung nach sind Grippe-/Coronavirus-Symptome nur eine Seite der Vitamin-/Mineralstoff-Allianz, die sich gegenüber der anderen Allianz durchsetzt. Aber der Einfachheit halber werden wir die gegensätzlichen Allianzen auf 2 wichtige Vitamine eingrenzen, Vitamin A aus Allianz 1, ein Unterstützer von Grippe-/Coronavirus-ähnlichen Symptomen und Vitamin E, ein Antagonist von Grippe-/Coronavirus-ähnlichen Symptomen aus Allianz 2. Wie bereits erwähnt, stärkt genau wie bei den Allianzen im 2. Weltkrieg die Anwesenheit und Behauptung einer Allianz im Wesentlichen die Behauptung der gesamten Allianz, der sie angehört, während sie die Behauptung der gegnerischen Allianz und ihrer Allianz schwächt. Bei diesen ersten Symptomen von Ebola haben wir also eine Überbetonung von Vitamin A, was diese anfänglichen Grippe-/Coronavirus-ähnlichen Symptome und die niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen unterstützen und gleichzeitig die Unterdrückung des Gegenteils unterstützen würde Vitamin E und seine Verbindung, was automatisch einer Fähigkeit gleichkäme, Grippe-/Coronavirus-ähnliche Symptome und eine niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen zu bekämpfen. Theoretisch wäre die Lösung für den Umgang mit dem ersten Teil von Ebola nur ein einfaches Behandlungsprotokoll für das Grippe-/Coronavirus. (Ich halte Vitamin E für den besten Kämpfer gegen Grippe-/Coronavirus-Symptome). Hier haben wir ein Problem. Soweit ich weiß, reduziert das erste Stadium von Ebola die Anzahl der weißen Blutkörperchen nicht, es tötet nur den Signalgeber und lässt die weißen Blutkörperchen somit unwissend, was das Virus tut. Eine Analogie wäre, in ein Gebäude einzubrechen, aber die Kameras so zu modifizieren, dass die Sicherheitskräfte niemanden sehen, der in das Gebäude einbricht. In diesem Szenario gehen Gauner in das Gebäude und nehmen alles mit, ohne dass die Wachen es bemerken. Das bringt uns also zum zweiten Stadium von Ebola, das sind die Magen-Darm-Probleme zusammen mit dem Fieber. An diesem Punkt wurden die weißen Blutkörperchen alarmiert und starten nun eine umfassende Reaktion. Laut CDC hält das Fieber in dieser Phase normalerweise zusammen mit den Magen-Darm-Problemen von Erbrechen und Durchfall an. Das Dilemma hier ist, dass, weil Vitamin A Grippe-/Coronavirus-Symptome unterstützt, Vitamin E, das eigentlich Magen-Darm-Probleme und eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen unterstützen würde, in seinem Kampf zur Unterdrückung der Grippe-/Coronavirus-ähnlichen Symptome hätte führen

müssen gegen Vitamin A für die Rezeptorstelle. Da ich den Zeitplan der Symptome von Ebola nicht kenne, muss ich die Hypothese aufstellen, dass das Fieber unmittelbar vor dem Einsetzen von Magen-Darm-Problemen ansteigen und dann langsam schwinden würde (obwohl es immer noch da ist), da das Vitamin E und seine Verbindung zusammen mit seiner Symptomatik vorhanden sind Die Merkmale (aufgrund der Überbetonung) von Übelkeit, Erbrechen und Durchfall würden sich mit Nachdruck durchsetzen und schließlich die grippe-/coronavirusähnlichen Probleme und ihre Unterstützung durch Vitamin A überholen. Laut einigen Untersuchungen ist dies der entscheidende Punkt für Ebola Überleben. Es scheint eine andere Hypothese zu rechtfertigen, dass diejenigen, die Ebola überleben, in dieser Phase einen ausgleichenden Effekt erfahren (was gleichbedeutend mit Gesundheit ist) und diejenigen, die dieses Gleichgewicht nicht erfahren, am Ende mit einer vollständigen Übernahme durch das Vitamin E/Gastro-Problem fertig werden müssen Korrelation. Da Vitamin E auch ein Blutverdünner ist, würde diese Einschätzung mit der endgültigen Todesfolge für Ebola-Kranke durch Blutungen übereinstimmen, die durch dünnes Blut verursacht werden. Da Vitamin E im Stadium 2 den Blutdruck bei seinem anfänglichen Eintritt erhöht, sollte der Blutdruck während seiner Wirkung irgendwann im Stadium 2 von Ebola ansteigen. Da diese Bewertung zu dem Schluss führen würde, dass Ebola einfach eine Überreaktion der weißen Blutkörperchen ist, da die weißen Blutkörperchen anfänglich nicht in der Lage sind, das Vorhandensein des Virus zu erkennen, kann man schlussfolgern, dass das Überleben von Ebola von der Fähigkeit des Körpers abhängt, diese Überreaktion zu begrenzen. Laut dem American Family Physician-Baptist Regional Cancer Institute ist eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen aufgrund des Risikos von Blutungen und Hirninfarkten ein Notfall.

Dies würde darauf hindeuten, dass weiße Blutkörperchen/Vitamin E/Blutverdünnung/Magen-Darm-Probleme/Blutungen alle zusammenhängen. Die Gesamtbewertung würde zu dem Schluss führen, dass Grippe-/Coronavirus-Symptome und Magen-Darm-Probleme von Natur aus nicht zusammenhängen und eigentlich natürliche Feinde sind. Wenn das zweite Ebola-Stadium eine verstärkte Manifestation sowohl von Grippe-/Coronavirus-Symptomen als auch von Magen-Darm-Symptomen ist, ohne dass eine Gruppe von Symptomen die andere überwältigt und unterdrückt, dann nimmt das Ebola-Virus eine kompliziertere Struktur an, mit der Notwendigkeit, herauszufinden, wie Blut Ausdünnung kann ohne übermäßiges Vorhandensein von weißen Blutkörperchen und Vitamin E auftreten. Wenn Vitamin E unterdrückt wird und gleichzeitig Grippe-/Coronavirus-Symptome hervorruft, während Vitamin A unterdrückt wird, was zu Magen-Darm-Erkrankungen führt, wobei die Virusreplikation selbst der Faktor ist, der die Symptome verursacht und Mängel auf beiden gegnerischen Seiten, dann muss man entscheiden, welche Seite der Vitamin/Mineralstoff-Allianz zuerst gestärkt werden soll, um den Prozess der Schwächung des Virus zu beginnen, indem man das Vitamin/Mineralstoff-Gleichgewicht wieder auf ein normales Niveau bringt und weiß, dass man es

ermächtigt Alliance würde das Virus schwächen, aber einen Teil der Symptome verschlimmern, bis das Vitamin/Mineral-Alli unterdrückt wird Die Kraft ist an der Reihe, ihre Präsenz im Körper zu verstärken, um das Virus zu bekämpfen.

Eine gute Perspektive für Gesundheit wäre nicht das Heilen einer Krankheit, sondern das Sich-selbst-Krankmachen auf eine Weise, die einer aktuellen Krankheit im eigenen Körper entgegenwirken sollte. Gesundheit sollte als ein schwingendes Pendel oder ein Messgerät betrachtet werden, das zwei entgegengesetzte Enden hat, wobei jedes Ende eine andere Krankheit ist, bei der je mehr man an einem Ende des Spektrums krank ist, desto weniger krank ist man am anderen Ende Das Spektrum. Hier sind Bilder, um zu sehen, wie Grippe-/Coronavirus-Symptome und Magen-Darm-Erkrankungen auf einem Spektrum an den entgegengesetzten Enden erscheinen und auch, wie Malaria und Sichelzellen das Gleiche tun. Stellen Sie sich vor, der Balken auf dem Spektrum ist der Vitamineinfluss, um die Balken an einem Ende vom anderen weg zu bringen.

Es ist in der medizinischen Gemeinschaft allgemein bekannt, dass Sichelzellenanämie, eine Erkrankung der roten Blutkörperchen, bei der Hämoglobin, ein Bestandteil der roten Blutkörperchen, der Sauerstoff zu anderen Organen des Körpers bringt, tatsächlich einen gewissen Schutz gegen eine andere Krankheit bietet, die als Malaria. Malaria wird normalerweise durch Insektenstiche verursacht und führt zu grippe-/coronavirusähnlichen Symptomen (Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen). Mit anderen Worten, Menschen mit Sichelzellenanämie in ihrem Körper haben sehr geringe Chancen, sich mit Malaria zu infizieren. Sichelzellenanämie, für die sich Hämoglobin als untypisch erweist, wodurch die roten Blutkörperchen in eine Sichelform verformt werden, zeigt normalerweise Symptome von Anämie, Schwäche und Müdigkeit, Schwellungen an Händen und Füßen und Gelbsucht (Gelbfärbung der Haut). Die bemerkenswerteste Studie darüber, warum Sichelzellenanämie Schutz vor Malaria bietet, wurde von Michael P. Soares, einem Forscher am Instituto Gulbenkian de Ciencia (IGC) in Portugal, durchgeführt. Er und sein Team, zu dem Ana Ferreira, eine Postdoktorandin, und Prof. Ingo Bechman gehörten, veränderten gentechnisch veränderte Mäuse, um eine Kopie des Sichelhämoglobins zu produzieren, und nachdem sie die Mäuse Malaria ausgesetzt hatten, stellten sie fest, dass die Gehirnläsionen normalerweise mit diesen assoziiert sind Malaria fehlte. In diesem Fall wurde festgestellt, dass das atypische Sichelhämoglobin den Malariaparasiten abwehrte, ohne die Infektionsfähigkeit des Parasiten zu beeinträchtigen.

Die Sichelzellen-/Malaria-Dynamik stimmt mit der Hypothese über Ebola und weiße Blutkörperchen/Vitamin E und deren Antagonismus gegen Grippe-/Coronavirus-ähnliche Symptome (Vitamin A) überein. Laut medizinischer Forschung wurde festgestellt, dass Sichelzellen mit einer erhöhten Anzahl weißer Blutkörperchen korrelieren. Wenn wir also unsere

Konzepte aus dem, was auf den vorherigen Seiten über Ebola gesagt wurde, anwenden, können wir schlussfolgern, dass der Schutz der Sichelzellen gegen Malaria direkt mit ihrer natürlichen hohen Anzahl weißer Blutkörperchen korrelieren würde, wenn unsere Bewertung für Ebola in der Phase 2 Phase darauf hindeutet a Übergang von Vitamin E/weißen Blutkörperchen/Magen-Darm-Übernahme von Vitamin A/Grippe/Coronavirus-ähnlichem Symptom, das den Körper festhält. Die derzeitige Behandlung zur Verringerung der Sichelzellensymptome umfasst die Einnahme eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels namens Hydroxyurea, das die Anzahl der weißen Blutkörperchen senkt. Dies impliziert an sich, dass die Anzahl der weißen Blutkörperchen eine Hauptkomponente der Probleme ist, die sich aus der Sichelzellenanämie ergeben. Eine erhöhte Anzahl weißer Blutkörperchen soll Blutgefäße schädigen, indem sie ständig Löcher in die Wände der Blutgefäße reißt, was genau beim hämorrhagischen Fieber durch Ebola passiert.

Wir können darauf aufbauen, indem wir diese Konzepte auf eine andere Krankheit übertragen, die Grippe-/Coronavirus-ähnliche Symptome trägt, HIV (Human Immunodeficiency Virus). HIV ist eine sexuell übertragbare Krankheit, die auf den Körper einwirkt, indem sie weiße Blutkörperchen im Körper zerstört. Dadurch wird eine Person weniger in der Lage, Infektionen zu bekämpfen. In den fortgeschrittenen Stadien sterben Menschen, die den späteren Stadien von HIV erliegen, die als erworbenes Immunschwächesyndrom (AIDS) bezeichnet werden, normalerweise an einer Infektion, die in den Körper eindringen kann, weil sie nicht über die weißen Blutkörperchen verfügen, um sie zu bekämpfen. Mit der Einschätzung aus diesem Artikel, dass Ebola eine Überreaktion der weißen Blutkörperchen ist, die durch Vitamin E unterstützt und bei Sichelzellenanämie erhöht sind (wobei sowohl Vitamin E als auch Sichelzellen gegen Krankheiten wirken, die Grippe-/Coronavirus-ähnliche Fiebersymptome übertragen /Muskelschwäche), kann man in Fortführung dieses Musters davon ausgehen, dass HIV, das weiße Blutkörperchen zerstört, bei auftretenden Magen-Darm-Problemen durch eine mit Sichelzellen oder Ebola im Stadium 2 infizierte Körperumgebung erheblich bekämpft würde. Interessanterweise heißt es in einem Artikel auf www.blackaids.org, der von Mark Mascolini im Auftrag der International Aids Society verfasst wurde: „Die Sichelzellanämie verringert die Wahrscheinlichkeit einer HIV-Infektion um etwa Amerikaner wurden von 1997 bis 2009 ins Krankenhaus eingeliefert. Im Gegensatz dazu erhöhte die Sichelzellkrankheit die Wahrscheinlichkeit einer Infektion mit dem Hepatitis B- oder C-Virus (HBV oder HCV).“

Dies bestätigt also unsere Einschätzung, dass alles, was mit einer hohen Anzahl weißer Blutkörperchen zusammenhängt, die durch Vitamin E unterstützt wird, alles antagonisieren wird, was mit Grippe-/Coronavirus-Symptomen in Verbindung gebracht wird. Die Studie zu HIV und Sichelzellen zeigte, dass Sichelzellen tatsächlich die Wahrscheinlichkeit einer Infektion mit Hepatitis B oder C erhöhen. Aus unserer Einschätzung lässt sich leicht annehmen, dass der Grund dafür darin liegt, dass Hepatitis B und C im

Gegensatz zu HIV mit einem erhöhten Risiko verbunden sind Anzahl weißer Blutkörperchen. In den späteren Stadien von Hepatitis C führt eine entzündete Leber zum Abbau von gespeichertem Vitamin A (Vitamin E antagonisiert Vitamin A) und zu einem starken Anstieg der Anzahl weißer Blutkörperchen (Vitamin E unterstützt eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen). Wenn Hepatitis C dieser allmähliche Angriff auf die Leber bis zu diesem Punkt ist, dann muss Hepatitis C mit einer hohen Anzahl weißer Blutkörperchen in Verbindung gebracht werden, was bestätigt, warum Sichelzellen das Infektionsrisiko für Hepatitis C erhöhen würden. Hepatitis C, in diesem Fall, würde sich grundlegend von HIV unterscheiden. Hepatitis B und C sind im Grunde gleich, der Unterschied besteht in der Art der Übertragung. Hep C wird durch Blut und Hep B durch Flüssigkeiten übertragen. Da Hepatitis B und C mit einer zunehmend erhöhten Anzahl weißer Blutkörperchen einhergehen, würde die Sichelzellenanämie, die automatisch auf eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen hinweist, ein Umfeld darstellen, das die zunehmende Erhöhung der weißen Blutkörperchen bei Hepatitis und die daraus resultierende Schädigung der Leber unterstützt . An diesem Punkt formulieren wir allmählich die Idee, dass die Erhöhung der Anzahl weißer Blutkörperchen nicht genau die Reaktion des Körpers auf Infektionen im Allgemeinen ist, sondern die Bedingungen, die für das Vorhandensein bestimmter Krankheiten im Körper erforderlich sind. Das heißt, eine höhere Anzahl weißer Blutkörperchen muss als Bekämpfung einer Infektion angesehen werden, während sie gleichzeitig ein Problem verursacht, und dass so wie bestimmte Krankheiten durch die Verwendung von Medikamenten zur Erhöhung der Anzahl weißer Blutkörperchen gemildert werden, andere Krankheiten durch die Verwendung von Medikamenten zur Verringerung der weißen Blutkörperchen gemildert werden Anzahl der Zellen. Es wäre kein Zufall, dass die Medikamente zur Behandlung von Sichelzellanämie und Hepatitis Nebenwirkungen haben, die die Anzahl der weißen Blutkörperchen senken.

Indem wir die bisherigen Informationen verwenden, können wir die Anzahl der weißen Blutkörperchen, Vitamin E, Typ-1-Interferone und Blutverdünnung aufeinander abstimmen. Während Antikörper eine Art weißer Blutkörperchen sind, erfordert ihre Bildung eine Unterdrückung der Anzahl weißer Blutkörperchen und der Typ-1-Interferonreaktion, sodass wir die Bildung von Antikörpern der Anzahl weißer Blutkörperchen entgegensetzen können. Wir können immunsuppressive Medikamente auch auf der Seite gegenüber der Anzahl weißer Blutkörperchen platzieren, da Immunsuppressoren die Anzahl weißer Blutkörperchen senken.

Wenn wir dies weiter zu Krebs führen, können wir zeigen, wie diese Dynamik weiterhin korreliert. Wir erhalten Forschungsergebnisse, die zeigen, wie eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen mit einem erhöhten Sterblichkeitsrisiko für Krebs verbunden ist. Das Rauchen von Zigaretten ist in der medizinisch-wissenschaftlichen Gemeinschaft eine weithin anerkannte Ursache für eine erhöhte Anzahl weißer Blutkörperchen. Zigarettenrauchen ist auch ein

weithin anerkannter Faktor bei der Entstehung von Lungenkrebs. Allein daraus können wir wahrscheinlich extrapolieren, dass eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen ein Risikofaktor für Krebs ist. Da in diesem Artikel festgestellt wurde, dass Vitamin E ein natürlicher Unterstützer einer hohen Anzahl weißer Blutkörperchen ist, können wir nun sehen, wie die wissenschaftliche Forschung in Bezug auf Krebs damit übereinstimmt. Die Sahlgrenska Academy an der Universität Göteburg führte eine Studie über die antioxidative Wirkung auf Lungenkrebs bei Mäusen durch. Nachdem den Mäusen Vitamin E und ein Medikament namens N- Acetylcystein In verabreicht worden waren, stellten die Forscher fest, dass sich die Lungenkrebstumoren als Reaktion auf Vitamin E beschleunigten und die Mäuse viel schneller starben als die Lungenkrebsmäuse, denen das Vitamin E nicht verabreicht wurde.

Martin Bergo, Professor am Sahlgrenska Cancer Center der Universität Göteborg. In einer anderen Studie, die in Shanghai durchgeführt wurde, wurden Nichtraucherinnen auf Krebsrisiko und Vitamin-E-Supplementierung untersucht. In dieser Studie wurde festgestellt, dass Frauen, die eine Ernährung mit Vitamin-E-Supplementierung beibehielten, ein signifikant höheres Risiko hatten, an Lungenkrebs zu erkranken, insbesondere an Adenokarzinomen, einer Tumorart, die sich überall im Körper entwickeln kann, einschließlich der Lunge.

Sichelzellen werden mit dieser Krebsstudie in Verbindung gebracht, weil die Forschung in einer kalifornischen Studie herausgefunden hat, dass Menschen mit Sichelzellenanämie ein um 72 Prozent höheres Risiko haben, an Leukämie zu erkranken, was mit einer schnellen Überproduktion weißer Blutkörperchen einhergeht.

Sichelzellenanämie, die eine höhere Anzahl weißer Blutkörperchen darstellt, bietet ein kompatibles Umfeld für Krebs. Eine andere Studie, die Krankenhausdaten in England verwendete, entdeckte eine drei- bis zehnmal höhere Krebsinzidenz bei Patienten mit Sichelzellkrankheit für hämatologischen Krebs und ein erhöhtes Risiko für Dickdarmkrebs, nicht-melanozytären Hautkrebs, Nierenkrebs und Schilddrüsenkrebs.

Um weitere Verbindungen zwischen Zuständen zu entdecken, die zu einer hohen Anzahl weißer Blutkörperchen führen, schauen wir uns an, was passiert, wenn Krebs mit dem Antagonisten von Vitamin E, Vitamin A, konfrontiert wird. In einer Studie der Ecole Polytechnique Federale de Lausanne fanden Forscher heraus, dass Darmkrebs Tumore sind sind das Ergebnis eines deaktivierten Gens, das für die Tumorunterdrückung verantwortlich ist. Dieses Gen wird HOXA5-Gen genannt. In dieser Studie fanden sie heraus, dass Vitamin A der für seine Reaktivierung verantwortliche Faktor war. „Bei Mäusen mit Dickdarmkrebs blockierte die Behandlung mit Retinoiden (Vitamin A) das Fortschreiten des Tumors und normalisierte das Gewebe Diese Behandlung eliminierte Krebsstammzellen und verhinderte die

Metastasierung in den lebenden Tieren. Die Forscher erzielten ähnliche Ergebnisse mit Proben von echten Patienten.“

In einer Studie des durch Vitamin A aktivierten HOXA5-Gens bei Lungenkrebs wurde festgestellt, dass die Proliferation von nicht-kleinzelligen Lungenkrebszellen durch die Expression des HOXA5-Gens gehemmt wird. Da Vitamin A das Gen aktivierte und das Fortschreiten von Dickdarmkrebs blockierte, sollte Vitamin A hypothetisch auch dasselbe HOXA5-Gen für Lungenkrebs aktivieren und anschließend dessen Fortschreiten blockieren. Das durch Vitamin A aktivierte HOXA5-Gen ist mit der Hemmung der Krebszellproliferation bei einer Reihe von Krebsarten wie Dickdarm-, Lungen-, Magen-, Gebärmutterhals- und Brustkrebs verbunden. Eine interessante Tatsache über Vitamin A und Dickdarmkrebs ist, dass viele, die sich entschieden haben, ihren Darmkrebs mit natürlichen Mitteln über die Ernährung zu behandeln, beim Trinken von Karottensaft, der mit Beta-Carotin, einem Vorläufer von Vitamin A, angereichert ist, erhebliche Erfolge erzielten. Drüben auf einer Website namens www.chrisbeatscancer.com, zwei Personen, Ann Cameron und Ralph Cole, schrieben, wie sie ihren Krebs vollständig heilten, indem sie einfach Karottensaft tranken, ohne irgendetwas anderes an ihrer Ernährung zu ändern. Ann Cameron hat ein Buch über ihre Erfahrungen mit dem Titel „Curing Cancer with Carrots“ herausgebracht.

Um zu verstehen, warum Studien zur Vitamin-A-Ergänzung bei Lungenkrebs diesem klaren Zusammenhang zwischen Vitamin A und Krebs nicht gerecht wurden, liegt es vielleicht daran, dass möglicherweise etwas anderes an der Ergänzung von Vitamin A beteiligt sein muss. Wir finden in Vitamin E dass die meisten natürlichen Quellen wie Nüsse und Öle sehr zuckerarm sind. Dies könnte darauf hindeuten, dass die Anwesenheit von Zucker nicht unbedingt erforderlich ist, um die Absorption sicherzustellen. Bei Beta-Carotin enthalten die meisten natürlichen Quellen wie Karotten, Tomaten, rote Paprika, Honigmelone und Süßkartoffeln jedoch großzügige Mengen an natürlichem Zucker. Dies muss darauf hindeuten, dass Zucker vorhanden sein muss, damit Vitamin A aufgenommen werden kann. Während Vitamin A fettlöslich ist (um absorbiert zu werden, muss Fett vorhanden sein), ist es sein Vorläufer, Beta-Carotin, nicht. Wenn die Studie über Vitamin A, das das HOXA5-Gen bei Krebs reaktiviert, direkt mit der Erfahrung von Ann Camerons Verwendung von Karottensaft zur vollständigen Heilung von Dickdarmkrebs verbunden ist, dann muss das Vitamin A, das zur Aktivierung des HOXA5-Gens beim Menschen benötigt wird, mit „Vitamin A mit Beta-Carotin als Vorläufer.“ Wenn wir die Hypothese aufstellen, dass die Reaktivierung des HOXA5-Gens durch Vitamin A von der richtigen Absorption von Beta-Carotin als Vorläufer von Vitamin A abhängig ist, während wir die Anwesenheit von Zucker benötigen, um eine richtige Umwandlung zu bewirken, können wir das dann beziehen Sie sich auf die Notwendigkeit des Vorhandenseins von Zucker als einen weiteren Aspekt, der eine Rolle bei der Dynamik der Anzahl weißer Blutkörperchen spielt.Wenn das Wachstum von Krebstumoren mit einer hohen Anzahl weißer Blutkörperchen verbunden ist und Vitamin A mit der Aktivierung eines

Prozesses verbunden ist, der diesen Tumor hemmt Wachstum, mit Zucker als Voraussetzung, dann kann man die Hypothese aufstellen, dass ein höherer Blutzucker mit einer niedrigeren Anzahl weißer Blutkörperchen zusammenhängt, während ein niedrigerer Blutzucker mit einer höheren Anzahl weißer Blutkörperchen und su zusammenhängt folglich ein höheres Risiko für Krebstumore. Da die Sichelzellenanämie mit einer höheren Anzahl weißer Blutkörperchen und eine höhere Anzahl weißer Blutkörperchen mit einem niedrigeren Blutzucker verbunden ist, sollte die Sichelzellenanämie selbst ein geringes Risiko für erhöhten Blutzucker darstellen. In jüngsten Studien von Mary Elizabeth Lacy von der Brown University School of Public Health hatten sie und ihre Kollegen bei der Verwendung von Nüchternglukose zur Messung des Diabetesrisikos festgestellt, dass es keinen Hinweis auf eine höhere oder niedrigere Prävalenz von Diabetes bei Afroamerikanern mit Sichelzellen im Vergleich gibt die ohne. Bei der Verwendung des Hämoglobin-Tests A1c, der das Risiko für Diabetes misst, indem er die Menge an Glukose misst, die an roten Blutkörperchen haftet, stellten sie jedoch fest, dass der Test zu einer viel geringeren Prävalenz von Diabetes-Diagnosen bei denjenigen führte, die ein Sichelzellmerkmal hatten im Vergleich zu diejenigen, die dies nicht getan haben … obwohl die Blutzuckerwerte für beide ähnlich waren. Da rote Blutkörperchen bei Sichelzellenanämie nicht so lange leben, haben die Blutkörperchen weniger Zeit, um Glukose zu sammeln, und deshalb würden die Alc-Messwerte auf weniger Vorkommen von Diabetes in der Sichelzellengruppe schließen lassen.

Es gibt jedoch keine Bestätigung dafür, dass die Ergebnisse von A1c für das Merkmal Sichelzellen nicht mit biologischen Faktoren zusammenhängen. In Bezug auf Typ-1- und Typ-2-Diabetes wurde festgestellt, dass Typ-1-Diabetes mit einer niedrigeren Anzahl weißer Blutkörperchen (Hillson Rowan. Diabetes and the blood – weiße Blutkörperchen und Blutplättchen) und Typ-2-Diabetes mit einer höheren Anzahl weißer Blutkörperchen verbunden ist Anzahl der Blutkörperchen. Der Unterschied zwischen den beiden besteht darin, dass bei Typ-1-Diabetes kein Insulin produziert wird. Bei Typ-2-Diabetes gibt es Insulin, aber nicht genug. Die meisten Studien haben ergeben, dass das Risiko für Typ-2-Diabetes bei Personen mit einer höheren Anzahl weißer Blutkörperchen höher ist. Das Problem dabei ist, dass meine Hypothese, dass ein höherer Blutzucker mit einer niedrigeren Anzahl weißer Blutkörperchen zusammenhängen würde, mit der Studie für Typ 1 übereinstimmt, aber nicht für Typ 2. Nur so kann dieses Dilemma der Verwirrung darüber gelöst werden, wie Diabetes entsteht (Typ 1 und 2) auf zwei unterschiedliche weiße Blutkörperchenfaktoren schließen könnte, indem das Ergebnis der hohen WBC bei Typ 2 NICHT mit dem Blutzuckerspiegel, sondern mit dem Insulinspiegel in Einklang gebracht wird. Da der Konsum von mehr Zucker bei Nicht-Diabetikern zur Produktion von mehr Insulin führt, muss das erhöhte Typ-2-Risiko damit zusammenhängen, dass die körpereigene Insulinproduktion durch den Konsum von überschüssigem Zucker erschöpft wird. Dies würde folgern, dass jeder Nicht-Diabetiker, der auf eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen getestet wird und daher ein höheres Risiko für

die Entwicklung von Typ-2-Diabetes hat, auch als ein hoher Zuckerverbraucher angesehen werden muss. In diesem Fall sollte seine Insulinreaktion diese hohe Anzahl weißer Blutkörperchen rechtfertigen. Indem Insulin zum Faktor für die Anzahl weißer Blutkörperchen gemacht wird, muss davon ausgegangen werden, dass diejenigen, die auf eine niedrigere Anzahl weißer Blutkörperchen getestet wurden und keinen Diabetes entwickelten, nicht die Zuckeraufnahme und damit die Insulinreaktion hatten, die eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen gerechtfertigt hätte Anzahl der Zellen. Dies würde natürlich auf ein geringeres Risiko für die Entwicklung von Diabetes hindeuten. Diese Insulinanwendung bei WBC stimmt immer noch mit dem Test bezüglich Typ-1-Diabetes überein, bei dem es offensichtlich keine Insulinreaktion und daher eine niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen gibt. Der Unterschied besteht darin, dass ein Nicht-Diabetiker mit einer niedrigen Anzahl weißer Blutkörperchen im Zusammenhang mit einem niedrigen Insulinverbrauch mit der Notwendigkeit zu tun hat, nicht viel Insulin für eine niedrigere Zuckeraufnahme zu verwenden, im Gegensatz zu einem Typ-1-Diabetiker, dessen niedriger Weißwert liegt Blutkörperchen, die auf kein Insulin hindeuten, haben einfach damit zu tun, dass sie kein Insulin produzieren können, egal wie viel Zucker konsumiert wird. Dies würde auch schlussfolgern, dass Zucker allein ohne Beeinflussung durch Insulin die Anzahl der weißen Blutkörperchen senken würde. Wenn wir darauf zurückkommen, wie die Aktivierung des HOXA5-Gens, das die Proliferation von Krebszellen hemmt, das Ergebnis von Vitamin A ist (aus Beta-Carotin und das Vorhandensein von Zucker benötigt), können wir folgern, dass Diabetes das Risiko für einige Krebsarten senken würde. Forscher der Norwegischen Universität für Wissenschaft und Technologie und der Universität Trondheim fanden heraus, dass nach der Analyse von 1677 Fällen von Lungenkrebs die 1-, 2- und 3-Jahres-Überlebensrate bei Patienten mit Lungenkrebs mit und ohne Diabetes mellitus 43 % gegenüber 28 betrug %, 19 % gegenüber 11 % bzw. 3 % gegenüber 1 %.

Da davon ausgegangen wird, dass ein höherer Insulinspiegel das Darmkrebsrisiko erhöht, muss sich die Wirkung von Vitamin A (das HOXA5 reaktiviert, das anschließend das Wachstum von Tumorzellen hemmt) irgendwie darum drehen, die Insulinproduktion zu verlangsamen. „In einer von Morales-Oyarvide et al. im Journal of the National Cancer Institute veröffentlichten Studie fanden Forscher heraus, dass Patienten mit Dickdarmkrebs im Stadium III die höchste „ernährungsbedingte Insulinbelastung“ aufwiesen – der vom Körper als Reaktion darauf produzierte Insulinspiegel auf Diät - hatten ZWEIMAL so wahrscheinlich ein Wiederauftreten oder Sterben an Dickdarmkrebs wie Patienten mit der niedrigsten Belastung.Der Trend hielt unabhängig vom Grad der körperlichen Aktivität an und war besonders stark bei übergewichtigen Patienten, fanden die Forscher heraus.

Da höheres Insulin also ein so starker Faktor bei der Sterblichkeit durch Dickdarmkrebs ist, muss jede lindernde Wirkung, wie der Aktivierungsprozess

von Vitamin A/HOXA5, mit einer Umkehrung dieser hohen Insulinbelastung zusammenhängen. Um zu verstehen, dass Vitamin A über Beta-Carotin Darmkrebs umkehrt, muss man schlussfolgern, dass Zucker/Beta-Carotin/Vitamin A benötigt wird, um die Insulinreaktion im Körper zu reduzieren. Da Insulin normalerweise vom Körper als Reaktion auf Zucker freigesetzt wird, ist die Beurteilung der Verwendung von Zucker zur Verringerung der Insulinreaktion ein Widerspruch. In einer Studie mit dem Titel „ Auswirkungen von Zucker, Salz und destilliertem Wasser auf weiße Blutkörperchen und Blutplättchen", die 2016 durchgeführt wurde, fanden Forscher jedoch heraus, dass die Anzahl weißer Blutkörperchen direkt nach dem Essen für einige Stunden (2 - 6) verringert ist Süßigkeiten. Wenn wir dies also in Verbindung mit hohem Insulin verwenden, was einer hohen Anzahl weißer Blutkörperchen und damit einer schlechten Prognose für Dickdarmkrebs entspricht, können wir den Bedarf an Zucker und die richtige Aufnahme von Beta-Carotin (um sich in Vitamin A umzuwandeln) als vollständige Umkehrung von beheben Diese Ursachen für Dickdarmkrebs beruhen auf der Tatsache, dass Zucker vorübergehend die Anzahl der weißen Blutkörperchen senkt und somit die Insulinreaktion und die Sterblichkeit bei Dickdarmkrebs vorübergehend senken würde. Diabetes würde in diesem Fall das Darmkrebsrisiko nur dann verringern, wenn die Insulinreaktion gering ist. Bei einigen Typ-2-Diabetikern produziert die Bauchspeicheldrüse, obwohl die Insulinsensitivität gesenkt ist (was bedeutet, dass die Zellen keinen Zucker aus dem Blut aufnehmen), immer noch eine große Menge Insulin in den Blutkreislauf. In diesem Szenario erhöht Typ 2 das Darmkrebsrisiko. Wenn die Insulinsensitivität zusammen mit einem Mangel an Insulinproduktion durch die Bauchspeicheldrüse gesenkt wird, würde Typ-2-Diabetes in diesem Fall das Risiko für Dickdarmkrebs senken.

Zusammenfassend können wir uns vorstellen, wie sich die Seiten der Gesundheit in Bezug auf die weißen Blutkörperchen ausrichten. Unten ist ein Layout, das wir logisch aus den bisherigen Schriften extrapolieren können. Wir haben 2 Seiten, die einander grundlegend entgegengesetzt sind, bis zu dem Punkt, dass jeder Faktor auf einer Seite jedem Faktor auf der anderen Seite entgegenstehen kann. Zum Beispiel würde Grippe/Coronavirus von Seite zwei der Gesundheit einen gegensätzlichen Einfluss auf Krebs von Seite eins haben.

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria

Wir können extrapolieren, dass, da Vitamin E auf der Seite höherer weißer Blutkörperchen ist, Vitamin E jede Krankheit im Zusammenhang mit Grippe-/Coronavirus-ähnlichen Symptomen stören kann (normalerweise ein Indikator für eine übermäßige Behauptung von Vitamin A (Beta-Carotin)), aber verstärken kann jede Krankheit im Zusammenhang mit Magen-Darm-/Blutgefäß-/Blutverdünnungsproblemen. Wenn ein Faktor von einer Seite dem Körper präsentiert wird, wenn ein anderer Faktor von derselben Seite bereits vorhanden ist, würden sich die Symptome verschlimmern.

Mit einer erstellten Liste können wir vermuten, wo die CMV-Reaktivierung anstehen würde. Die Todesursache Nummer eins für Menschen, die an schwerem COVID-19 leiden, ist Atemstillstand durch akutes Atemnotsyndrom (ARDS). Die Forschung hat herausgefunden, dass ARDS eng mit der Gerinnungsaktivierung verbunden ist. Während das erhöhte Thromboserisiko bei COVID-19-Patienten noch nicht vollständig erklärt werden muss, gehe ich davon aus, dass die Gerinnungsaktivierung bei der COVID-19-Pathogenese mit der CMV-Reaktivierung zusammenhängt. Das Ergebnis ist eine erhöhte Prävalenz von Thrombozytopenie oder niedrigen Thrombozytenzahlen bei Patienten, die an schwerem COVID-19 leiden. Während eine niedrige Thrombozytenzahl auf ein Blutungsrisiko hindeutet, sind die meisten COVID-19-Todesfälle mit einem höheren Thromboembolierisiko verbunden. Einige Studien haben ein höheres mittleres Thrombozytenvolumen (MPV) mit dem Schweregrad von COVID-19 in Verbindung gebracht. Das verwirrt die Forscher seit einiger Zeit. Studien haben ergeben, dass sowohl ein erhöhtes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV) als auch eine verringerte Thrombozytenzahl als Biomarker für die Schwere der COVID-19-Erkrankung dienen sollten. Die Thrombozytenzahl ist die Anzahl der Thrombozyten, die in unserem Blut zirkulieren, während das mittlere Thrombozytenvolumen (MPV) die Größe der Thrombozyten angibt. MPV ist auch mit der Aktivität der Blutplättchen verbunden. Ein höheres MPV ist mit einer höheren Reaktivität der Blutplättchen verbunden – größere Blutplättchen gelten als reaktiver. Während Blutverdünner wie Aspirin und Warfarin die Anzahl der Blutplättchen verringern können, haben sie wenig Einfluss auf die Größe der Blutplättchen. (Aspirin ist immer noch wirksamer bei der Senkung des MPV als Warfarin). Tatsächlich wurde in Studien festgestellt, dass Warfarin, das in Behandlungsprotokollen für COVID-19-Patienten verwendet wurde, sowohl die Thrombozytenzahl senkt als auch den MPV erhöht.

Die Forscher fanden auch heraus, dass die Wahrscheinlichkeit, dass das mittlere Thrombozytenvolumen bei schwerem COVID-19 hoch ist, fast 60 % betrug. Da das Gerinnungsrisiko bei schweren COVID-19-Fällen höher ist als das Blutungsrisiko, können wir davon ausgehen, dass ein hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV) von einer niedrigen Thrombozytenzahl als Biomarker für das schwere COVID-19-Sterblichkeitsrisiko durch Atemversagen getrennt werden sollte. Andererseits sollte eine niedrige Thrombozytenzahl als Biomarker für ein schweres COVID-19-Mortalitätsrisiko durch

gastrointestinale (GI) Blutungen dienen. Dies führt dazu, dass Ärzte in schweren Fällen eine feine Linie zwischen den beiden navigieren müssen. Dies würde uns helfen zu folgern, dass eine Behandlung, die darauf abzielt, die Größe und Hyperaktivität der Blutplättchen zu reduzieren, als Mittel zur Linderung der Atemnot dienen sollte, aber gleichzeitig das Risiko von GI-Blutungen erhöht. Während des Kreislaufs reagieren Blutplättchen auf verschiedene Reize. Ein hoher MPV-Wert bei niedriger Thrombozytenzahl weist darauf hin, dass die Thrombozyten trotz geringer Anzahl sehr schnell in den Kreislauf gelangen und das Risiko von Blutgerinnseln erhöhen. Es wurde gezeigt, dass Vitamin E sowohl die Thrombozytenzahl als auch die Thrombozytenreaktivität reduziert.

Magen-Darm-Blutungen treten bei etwa 2–3 % der ARDS-COVID-19-Fälle auf. Es ist unabhängig mit einem höheren Sterblichkeitsrisiko und einem längeren Krankenhausaufenthalt verbunden. Einige Fallstudien haben jedoch gezeigt, dass dem Einsetzen von gastrointestinalen Blutungen bei ARDS-Patienten eine Besserung der respiratorischen Symptome vorausging. Ich gehe davon aus, dass ein höheres Risiko für Magen-Darm-Blutungen mit einem geringeren Risiko für Atemnot verbunden ist. Auch wenn der ARDS-Patient an Magen-Darm-Blutungsproblemen gelitten hätte, kann man immer noch die Tatsache beobachten, dass sich die schweren Atemwegssymptome kurz vor dem Einsetzen der Magen-Darm-Blutung besserten. Bei schwerem COVID-19 ist es ein schmaler Grat zwischen der Beseitigung des mit Thrombosen verbundenen Risikos und der Erhöhung des mit gastrointestinalen Blutungen verbundenen Risikos durch die Anwendung von blutverdünnenden Medikamenten.

In einer Studie mit dem Titel „Zwölffingerdarmblutung bei einem Patienten mit COVID-19-bedingtem akutem Atemnotsyndrom" zeigte ein 71-jähriger Mann, der mit akuter Ateminsuffizienz ins Krankenhaus eingeliefert wurde, eine signifikante Verbesserung der Atemwegsbeschwerden, als er schwere Magen-Darm-Beschwerden entwickelte hämorrhagische Komplikationen wahrscheinlich durch die Verwendung von Blutverdünnern und starb an Peritonitis, einer Rötung und Schwellung der Bauchschleimhaut. Dies ist ein Fall, der meine Hypothese bestätigt, wo eine Krankheit eine andere gelindert hatte. In seinem Fall verbesserten Magen-Darm-/Blutverdünnungsprobleme seine Atemwegsbeschwerden, führten aber später zu seiner Sterblichkeit. In einer anderen Studie mit dem Titel „An Unusual Case of Gastrointestinal Bleeding in a Patient With COVID-19" schrieben die Forscher den hohen INR-Werten des COVID-19-Patienten eine schützende Wirkung auf seine Atmung zu. Er litt an Warfarin-Toxizität, aber dies wurde als ein Faktor angesehen, der ihn vor den negativeren respiratorischen Manifestationen von COVID-19 verschonte.

Es gab auch eine Fallstudie in Wuhan von jemandem, der schwer an COVID-19 erkrankt war, aber an gastrointestinalen Blutungen starb. „Wir stellten einen kritisch kranken Patienten mit COVID-19 vor, der mit ARDS schnell Fortschritte machte und schließlich selbst nach Verbesserung des Atemstatus

an massivem GIB starb.“ Der Name der Studie war „Ein Patient mit schwerer Coronavirus-Krankheit 2019 mit prädisponierenden Faktoren mit hohem Risiko starb an massiven Magen-Darm-Blutungen: ein Fallbericht“ und ist eine weitere Bestätigung dafür, wie Beschwerden anderen Beschwerden entgegenwirken und sie bekämpfen können.

Es wäre sehr interessant, wenn mehr Daten eine Verbesserung der Atemwegssymptome vor dem Auftreten von gastrointestinalen (GI) Blutungsproblemen bestätigen könnten. In den schwersten Fällen können Ärzte möglicherweise die Prognose schwerkranker ARDS-COVID-19-Patienten verbessern, indem sie die INR-Werte über den therapeutischen Bereich hinaus bringen. Dies würde die Risikofaktoren eines schwerkranken ARDS-COVID-19-Patienten für GI-Blutungen erhöhen, aber gleichzeitig die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass seine Atemnot gelindert wird … wenn meine Hypothese richtig ist. Dieser schmale Grat, bei dem es zu Problemen mit GI-Blutungen kommen würde, müsste rechtzeitig mit Vitamin K oder einer Art gerinnungsfördernder Intervention behandelt werden, um den Tod zu umgehen. INR misst die Zeit, die das Blut benötigt, um zu gerinnen – ein höherer INR bedeutet, dass das Blut länger zum Gerinnen braucht. Blutverdünner neigen dazu, die INR-Werte zu erhöhen. In einer Reihe von Studien wurde festgestellt, dass eine höhere INR mit der Schwere der Erkrankung und dem Nichtüberleben bei COVID-19 verbunden ist. Es ist jedoch durchaus möglich, dass das Fortschreiten der ARDS-Krankheit, das INR übertrifft, der Grund für höhere Sterblichkeitsergebnisse sein könnte. Durch Anheben des INR über den therapeutischen Bereich hinaus in schweren COVID-19-Fällen kann man möglicherweise die Thrombozytengröße oder das mittlere Thrombozytenvolumen (MPV) reduzieren und so die Atemwegssymptome verbessern. Dies könnte der Grund sein, warum Blutverdünner wie Aspirin und Warfarin nicht mit einer Verringerung des MPV in Verbindung gebracht wurden – die Dosierungen waren möglicherweise nicht hoch genug. Obwohl sie die Thrombozytenaggregation hemmen, wurde nicht festgestellt, dass sie die Thrombozytenaktivierung bei der in Tests verwendeten Dosierung vollständig hemmen.

Der therapeutische INR-Bereich liegt zwischen 2,0 und 3,0. Wenn weiterhin ein Myokardinfarkt auftritt, wird der therapeutische Bereich als Sekundärpräventionsprotokoll mit Warfarin auf 2,5–3,5 erhöht. Studien haben gezeigt, dass ein Überschreiten von 4,0 keinen therapeutischen Nutzen bringt, aber das Blutungsrisiko erhöht. Bei den schwersten Fällen von ARDS COVID-19 muss der Bereich jedoch möglicherweise auf 4,0 oder höher angehoben werden, um das mittlere Thrombozytenvolumen zu senken und die Atemwegssymptome zu verbessern. Es ist möglich, dass eine Erhöhung der Dosierungen und des GI-Risikos die Thrombozytenaktivierung und die Thrombozytengröße beeinflussen könnte. Gastrointestinale Blutungen wurden mit einem niedrigeren mittleren Thrombozytenvolumen in Verbindung gebracht. Daher sollte ein erhöhtes Risiko für GI-Blutungen auch mit einer Abnahme des MPV und einer verminderten Reaktivität der Blutplättchen

einhergehen. Wenn es also um unsere Liste der Zuordnung von körperlichen Symptomen geht, können wir hohes MPV und das Cytomegalovirus auf Seite 2 hinzufügen und niedriges MPV auf Seite 1 platzieren.

Seite eins der Gesundheit	Seite zwei der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort	Bildung von Antikörpern
Hohe weiße Blutkörperchen	Niedrige weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut	Niedriges Insulin im Blut
Krebs	Grippe-/Coronavirus-Symptome
Magendarm Probleme	Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Vitamin E	Malaria
Sichelzellenanämie	hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Ebola-Stadium 2	Cytomegalovirus
niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)	

Letztendlich ist klar, dass die Pathologie des hohen mittleren Thrombozytenvolumens (MPV) ein großes Dilemma bei der Behandlung von Blutgerinnseln bei COVID-19-Patienten darstellt. Die Anwendung gerinnungshemmender Maßnahmen setzt den Patienten dem Risiko von Blutungen und gastrointestinalen Komplikationen aus, da ein hoher MPV-Wert bei der COVID-19-Pathogenese mit einem niedrigen Thrombozytenvolumen oder einem bereits dünnen Blut einhergeht, diese Thrombozyten jedoch hochreaktiv sind, was das Risiko für erhöht auch Klumpen. Der Versuch, das Problem der Blutgerinnung durch die Verwendung von Blutverdünnern zur Verringerung der Blutplättchenaktivierung zu korrigieren, verschlimmert das bereits geringe Blutplättchenvolumen nur noch weiter, was das Blutungsrisiko nur noch weiter erhöht. Die andere Lösung besteht darin, Homocystein als den Schuldigen zu identifizieren, der dieses Rätsel aufwirft. Auf diese Weise besteht die Lösung darin, einen Weg zu finden, den Homocysteinspiegel zu senken. Aber die schützende Wirkung von Blutverdünnern auf die Atemfunktion während einer schweren COVID-19-Erkrankung sollte nicht außer Acht gelassen werden.

Die antiviralen und gerinnungshemmenden Eigenschaften von Vitamin E könnten genutzt werden, um die INR-Spiegel in schweren COVID-19-Fällen zu erhöhen und gleichzeitig die Homocystien- und MPV-Spiegel bei COVID-19-Patienten zu senken. Aber Vitamin E sollte nicht zusammen mit aktuellen gerinnungshemmenden Medikamenten wie Warfarin angewendet werden, da dies eine unkontrollierbare Koagulopathie hervorrufen könnte. Aspirin kann jedoch eine Ausnahme sein. Es gibt Studien, die darauf hindeuten, dass Vitamin in Kombination mit Aspirin die Wirksamkeit von Aspirin verbessert. Aspirin ist auch bei der Reduzierung von MPV wirksamer als Warfarin. nehmen an, dass das Fortschreiten der ARDS-Krankheit eine höhere Dosierung von Vitamin E erfordern würde – genug, um die Risikofaktoren für Magen-Darm-Blutungen zu erhöhen, so dass Atemnot gelindert werden kann. Eine leichte Anhebung des therapeutischen INR-Bereichs auf 4,0 kann als sicherere

Frühmaßnahme ausreichen. Der Patient müsste später mit Vitaminantagonisten behandelt werden, um das Risiko von Magen-Darm-Blutungen zu bekämpfen. Vitamin K ist normalerweise der Standard für gerinnungsfördernde Therapien und gilt auch als Antagonist gegen die gerinnungshemmenden Aktivitäten von Vitamin E.

Vitamin E als potenzielles Mittel gegen Atemnot und Müdigkeitsprobleme bei einer COVID-19-Infektion wurde 2020 im Iran getestet. Dort fanden Forscher heraus, dass Vitamin C und E bei hospitalisierten, nicht schweren Covid-Patienten nur einen geringen und unbedeutenden Nutzen bringen: „Krankenhaus nicht schwere COVID-19-Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt – Intervention und Kontrolle. Die Interventionsgruppe würde zusätzlich zum nationalen Standardbehandlungsschema (Hydroxychloroquin) täglich 1000 mg Vitamin C oral plus täglich 400 IE Vitamin E oral erhalten. Die Kontrollgruppe würde die Standardbehandlung mit Hydroxychloroquin allein erhalten. Die Tests wurden während des Krankenhausaufenthalts bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus oder Aufnahme auf die Intensivstation gemessen. „Das klinische Ansprechen der Patienten am Ende der Behandlung (entweder Heilung, Besserung oder Versagen), die Dauer des Krankenhausaufenthalts und die Sterblichkeitsrate wurden aufgezeichnet und zwischen den Gruppen verglichen.“

Ergebnisse: „Während der Studie kam es bei drei Patienten in der Interventionsgruppe (7,89 %) und fünf Patienten in der Kontrollgruppe (14,71 %) zu einem Therapieversagen, während alle anderen Patienten eine klinische Verbesserung aufwiesen (P = 0,380). Die Krankenhausaufenthaltsdauer war in der Interventionsgruppe kürzer (7,95 ± 3,18 Tage) im Vergleich zur Kontrollgruppe (8,03 ± 2,83 Tage); der Unterschied war jedoch statistisch nicht signifikant (p = 0,821). Darüber hinaus starben keine Patienten in beiden Gruppen während der Studie.“ Ich möchte die Hypothese aufstellen, dass das Vitamin C die Blutsauerstoffkapazität von Vitamin E begrenzt und somit die Wirkung verringert hat. Da Vitamin C ein natürlicher Antagonist von B12 ist und B12 dabei hilft, die roten Blutkörperchen zu produzieren, die für den Sauerstofftransport benötigt werden, nehme ich an, dass Vitamin C diesem Sauerstoffversorgungsmechanismus etwas entgegenwirkt. Ich würde darum bitten, dass eine ähnliche Studie erneut mit Vitamin E allein durchgeführt wird, wobei seine Wirkung auf den Blutsauerstoffgehalt der Personen in jeder Gruppe berücksichtigt wird. Diese Anfrage dient dem Zweck, nach Möglichkeiten zu suchen, die Atmung ohne den Einsatz von medizinischen Sauerstoffgeräten zu verbessern und so in den Krankenhäusern Platz für andere Notfälle zu schaffen. Dies ist auch ein Versuch, bei der Erstellung eines häuslichen Protokolls für diejenigen zu helfen, die mit COVID-19 infiziert sind, aber mit der Impfung zögern. Diese Studie ergab, dass Vitamin E und Liponsäure, aber nicht Vitamin C, die Sauerstoffversorgung des Blutes verbessern

Ivermectin und Hydroxychloroquie wurden mit einigem Erfolg zur Verbesserung der Symptome eingesetzt, diese Medikamente sind jedoch trotz ihrer Wirksamkeit nicht ohne Weiteres verfügbar. Sie werden auch aus politischen Gründen von den Mainstream-Medien entmutigt, was es umso schwieriger macht, für ihre Verwendung einzutreten. Die Bemühungen, kontinuierlich Durchbrüche für den Umgang mit Atemnot und Müdigkeitsproblemen im Zusammenhang mit COVID-19 zu finden, würden dazu beitragen, die Wahrscheinlichkeit von Sauerstoffmangel in Krankenhäusern zu verringern.

Ungefähr zur Zeit des Beginns der Pandemie wurde Vitamin E mit EVALI, E-Zigaretten- oder Vaping-Gebrauch in Verbindung gebracht, der mit Lungenschäden verbunden ist, einer Krankheit, die durch Vaping verursacht wird. Eine Reihe von Menschen wurde mit erheblichen Lungenschäden in die Krankenhäuser eingeliefert. Studien haben das Problem mit Vitamin E-Acetat in Verbindung gebracht. Ich möchte jedoch darauf hinweisen, dass es 2 Hauptformen von Vitamin E gibt. Die eine ist Alpha-Tocopherol und die andere Gamma-Tocopherol. Alpha-Tocopherol wird mit einer besseren Lungenfunktion in Verbindung gebracht, während Gamma-Tocopherol mit einer geringeren Lungenfunktion in Verbindung gebracht wird.

Eine im Journal of Allergy and Clinical Imunology veröffentlichte Studie unter der Leitung von Joan Cook-Mills, PhD, Professor an der Indiana University School of Medicine, und Rajesh Kumar, MD, untersuchte die Auswirkungen verschiedener Formen von Vitamin E auf die Lungenentwicklung in der frühen Kindheit. Sie fanden heraus, dass bestimmte Formen von Vitamin E unterschiedliche Funktionen und Wirkungen haben.

„Die Gruppe analysierte Plasmaproben von mehr als 600 schwangeren Müttern und ihren Kindern, um die Werte von zwei Formen von Vitamin E, genannt Alpha- und Gamma-Tocopherol, und die Lungenfunktion von der frühen bis zur mittleren Kindheit zu messen.“ Beide Formen des Vitamins kommen in verschiedenen Lebensmitteln vor, von Muttermilch bis Speiseölen. Sie fanden gegensätzliche Wirkungen von Alpha-Tocopherol und Gamma-Tocopherol. Alpha-Tocopherol wurde mit einer besseren Lungenfunktion in Verbindung gebracht, während Gamma-Tocopherol mit einer niedrigeren Lungenfunktion in Verbindung gebracht wurde.

Gamma-Tocopherol kommt in Soja-, Mais- und Rapsöl vor. Es ist auch in Dampfölen enthalten. Die oben erwähnte Studie könnte auf Vitamin E als Gamma-Tocopherol als den Hauptbestandteil hinweisen, der Lungenschäden bei Patienten verursacht, die an EVALI erkrankt sind. Dieses Dampfproblem hat möglicherweise die effektive Forschung zur Wirkung von Vitamin E auf Covid-Symptome eingeschränkt. Das Vitamin E, von dem ich postuliere, dass es sich positiv auf Atmungs- und Müdigkeitsprobleme auswirkt, die durch Covid entstehen, ist D-Alpha-Tocopherol oder DL-Alpha-Tocopherol, isoliert in Gel-

Cap-Form. Die Gelkapsel könnte, wenn sie eher gekaut als geschluckt wird, eine sicherere Aufnahme des Vitamin E fördern.

Indem wir die bereits formulierten Informationen verwenden, können wir zu Herzinfarkten und ihrer Seite der Gesundheit übergehen. Im Jahr 2005 ergab eine landesweite Studie, dass Herzinfarkte vorhergesagt werden können, indem einfach die Anzahl der weißen Blutkörperchen gemessen wird. „Als Teil der staatlich unterstützten Women's Health Initiative sammelten Forscher an medizinischen Zentren in den Vereinigten Staaten Informationen über 72.242 postmenopausale Frauen im Alter von 50 bis 79 Jahren. Alle waren zu Beginn der Studie frei von Herz- und Blutgefäßerkrankungen Jahren der Nachbeobachtung kam es zu 1.626 Todesfällen durch Herzerkrankungen, Herzinfarkte und Schlaganfälle. Frauen mit mehr als 6,7 Milliarden weißen Blutkörperchen pro Liter Blut hatten ein mehr als doppelt so hohes Risiko für tödliche Herzerkrankungen als Frauen mit 4,7 Milliarden Zellen pro Liter oder weniger . Eine Zählung von 6,7 wird als im oberen Bereich des Normalbereichs betrachtet, daher muss möglicherweise neu definiert werden, was „normal" ist."

Ausgehend von unserer vorherigen Hochrechnung würde diese Studie darauf hinweisen, dass Herzinfarkte wie im Diagramm dargestellt auf Seite eins der Gesundheit platziert würden, was bedeutet, dass alle anderen Faktoren auf Seite eins die Wahrscheinlichkeit eines Herzinfarkts erhöhen und fördern würden, während die Faktoren auf Seite eins stünden 2 würde es verringern. Im Vergleich zu Herzinfarkten, die auftreten, wenn der Blutfluss zum Herzen so eingeschränkt ist, dass ein Teil des Herzmuskels beschädigt wird, tritt ein kardiogener Schock auf, wenn der Herzmuskel nicht stark genug schlägt, um ausreichend Blut und Sauerstoff zu pumpen. Da beide das Herz betreffen, wird es leicht, kardiogenen Schock und Herzinfarkt auf die gleiche Seite der Gesundheit zu stellen. Studien haben jedoch gezeigt, dass Gegenfaktoren zu Herzinfarkten dazu neigen, mögliche Vorfälle von Herzstillstand zu fördern, der sich von Herzinfarkten darin unterscheidet, dass Herzstillstand ein elektrisches Problem ist, bei dem das Herz plötzlich aufhört zu schlagen. Der Beginn von Typ-1-Diabetes, der eine niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen aufweist, wurde laut einer Studie aus dem Jahr 2015 mit dem Titel „ Risikofaktoren für plötzlichen Tod und Herzstillstand beim Beginn von fulminantem Typ-1-Diabetes" auch mit plötzlichem Herzstillstand durch Schock in Verbindung gebracht mellitus."

Sepsis, die eine unangemessene Immunantwort auf eine Infektion ist, die auch mit einer niedrigen Anzahl weißer Blutkörperchen verbunden ist, erhöht die Wahrscheinlichkeit eines kardiogenen Schocks. Aufgrund der unterschiedlichen Art von Herzproblemen muss ich Herzprobleme entsprechend mit dem Blutdruck in Einklang bringen, um zwischen einer hohen Anzahl weißer Blutkörperchen, kardialen Problemen und einer niedrigen Anzahl weißer Blutkörperchen/kardialen Problemen zu unterscheiden. Dies geschieht, um einen plötzlichen Herzstillstand mit

hypertensiven Faktoren und einen plötzlichen Herzstillstand mit hypotensiven Faktoren zu verstehen. Im Moment können wir Herzinfarkte von kardiogenem Schock und Herzstillstand unterscheiden und Bluthochdruck/hohe Anzahl weißer Blutkörperchen mit Herzinfarkten und niedrigen Blutdruck, niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen mit kardiogenem Schock und Herzstillstand in Verbindung bringen. Das bedeutet, dass das Versetzen unseres Körpers in die Lage, unsere Chancen auf das eine zu erhöhen, gleichbedeutend mit einer Verringerung unserer Chancen auf das andere sein sollte. Statin-Medikamente, die zur Senkung des Cholesterinspiegels eingesetzt werden und auch den Blutdruck senken, sollen die Wirkung von Grippeschutzimpfungen auf die Grippe verringern. Der Grund dafür ist, dass eine Grippebehandlung den Blutdruck erhöht, was das Gegenteil von Statinen ist. Theoretisch würde dies bedeuten, dass die Erhöhung des Blutdrucks ein wichtiger Bestandteil der Grippe-/Coronavirus-Bekämpfung ist und keine Nebenwirkung. Dies würde mit unserem Seite-Eins-/Seite-Zwei-Layout auf der anderen Seite übereinstimmen, wenn wir Bluthochdruck auf eine Seite der Gesundheit setzen, während Grippe/Coronavirus auf der anderen Seite bleiben. Es würde auch mit der Hypothese übereinstimmen, dass jeder Faktor auf der einen Seite einem Faktor auf der anderen Seite entgegenwirken kann. Demnach würden Statine, da sie den Blutdruck senken, automatisch Grippe-/Coronavirus-Symptome fördern, weil Grippe-/Coronavirus-Symptome und niedriger Blutdruck auf der gleichen Seite der Gesundheit stehen würden. Eine Studie aus dem Jahr 2021 mit dem Titel „Effect of Statin Use on the Risk of Influenza and Influenza Vaccine Effectiveness“ (Wirkung der Statinanwendung auf das Influenzarisiko und die Wirksamkeit von Influenza-Impfstoffen) stellte fest, dass „unter Statinanwendern unabhängig von der Impfung ein signifikant höheres Influenzarisiko bestand. Statine können das Influenza-Risiko durch immunmodulatorische Mechanismen erhöhen, oder dies kann durch andere Risikofaktoren für Influenza verfälscht werden. Es ist wichtig, dass Menschen, die Statine einnehmen, gegen Influenza geimpft werden sollten.“ Da in Band 17 des American Journal of Hypertension festgestellt wurde, dass die Zahl der weißen Blutkörperchen bei Bluthochdruck erhöht ist, müsste Bluthochdruck auf der gleichen Seite der Gesundheit stehen als hohe Anzahl weißer Blutkörperchen. Daher kann man abschätzen, dass bei Hypotonie (niedriger Blutdruck) das Gegenteil der Fall wäre, was Statine somit auf die Seite von Grippe-/Coronavirus-Symptomen stellen würde. Viele haben über Muskelschmerzen und Schwäche bei der Verwendung von Statinen berichtet, die Symptome der Grippe/des Coronavirus sind. Statine wurden mit höheren Blutzuckerwerten und einem erhöhten Diabetesrisiko in Verbindung gebracht, die auf der gleichen Gesundheitsseite wie das Grippe-/Coronavirus liegen. Sie wurden auch mit Depressionen, Gedächtnisverlust und Selbstmord in Verbindung gebracht, was diese Eigenschaften wahrscheinlich auf die gleiche Seite wie das Grippe-/Coronavirus stellen würde. Hier ist ein Update zum Layout der Gesundheit:

Seite eins der Gesundheit	Seite zwei der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort	Bildung von Antikörpern
Hohe weiße Blutkörperchen	Niedrige weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut	Niedriges Insulin im Blut
Bluthochdruck	Niedriger Blutdruck
Krebs	Grippe-/Coronavirus-Symptome
Magendarm Probleme	Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Vitamin E	Malaria
Sichelzellenanämie	Statine
Ebola-Stadium 2	hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)	Cytomegalovirus
Herzinfarkt	Kardiogener Schock und Herzstillstand
Glück (hohes Dopamin)	Depression (niedriges Dopamin)

Um es noch einmal zu wiederholen, die Hypothese ist, dass jeder Faktor auf der einen Seite gegen jeden Faktor auf der anderen Seite kämpfen kann. Depressionen passen auf die zweite Seite der Gesundheit, da Depressionen bei der Einnahme von Statinen gemeldet wurden. Dies stimmt damit überein, wie Dopamin Depressionen beseitigt und wie Dopamin verwendet wird, um einen kardiogenen Schock umzukehren. Da Vitamin D auch mit gehobener Stimmung in Verbindung gebracht wird, was mit einem höheren Dopaminspiegel korrespondiert, würde Vitamin D auch auf Seite eins gehen. Magnesium, da es mit niedrigerem Blutdruck verbunden ist, würde auf Seite zwei gehen. Kalzium, das als erhöhter Risikofaktor für einen Herzinfarkt gilt, würde auf Seite eins gehen. Wenn wir also Seite eins und Seite zwei mit dem aktualisieren, was wir gerade erwähnt haben, haben wir begonnen, ein besseres Verständnis des Körpers zu bekommen.

Seite eins der Gesundheit

- Typ-1-Interferon-Antwort
- Hohe weiße Blutkörperchen
- Hohes Insulin im Blut
- Bluthochdruck
- Krebs
- Magendarm Probleme
- Vitamin E
- Sichelzellenanämie
- Ebola-Stadium 2
- niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
- Herzinfarkt
- Glück (hohes Dopamin)
- Vitamin-D
- Kalzium

Seite zwei der Gesundheit

- Bildung von Antikörpern
- Niedrige weiße Blutkörperchen
- Niedriges Insulin im Blut
- Niedriger Blutdruck
- Grippe-/Coronavirus-Symptome
- Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
- Malaria
- Statine
- hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
- Cytomegalovirus
- Kardiogener Schock und Herzstillstand
- Depression (niedriges Dopamin)
- Magnesium

Alles auf Seite eins ist im Wesentlichen miteinander verbunden und alles auf Seite 2 ist im Wesentlichen miteinander verbunden. Da Vitamin C und Zucker eine ähnliche Struktur haben und festgestellt wurde, dass Vitamin C den Cholesterinspiegel senkt, würde Vitamin C auf die zweite Seite der Gesundheit gehen.

Dies ist gerechtfertigt, weil Vitamin C als eigenständiger Nährstoff die frühen Stadien der Influenza- und Coronavirus-Infektion leicht vorantreiben kann. Vitamin C hat eine sehr ähnliche molekulare Struktur wie Glukose (Zucker), und dies lässt die Möglichkeit offen, dass sowohl hohe Vitamin C- als auch hohe Glukosespiegel die idealen Bedingungen für COVID-19 bieten, um das Immunabwehrsystem der Lunge anzugreifen und zuvor Zugang zu Alveolarzellen zu erhalten Bindung an den menschlichen ACE2-Rezeptor. Die Forschung hat gezeigt, dass hohe Glukosespiegel es dem Virus ermöglichen, in die Lungenzellen einzudringen und sich schnell zu replizieren, was eine Lungenreaktion auslöst. Diese Reaktion wird dadurch verursacht, dass das Immunsystem Immunzellen an die Stelle sendet, um die Bedrohung zu bekämpfen. Zytokine werden als Teil der Reaktion produziert. Diese Zytokine sind für die Kommunikation von Zelle zu Zelle verantwortlich, und wenn zu viele produziert werden, ist das Ergebnis ein sogenannter Zytokinsturm. Dies kann zu Lungenentzündung und Organversagen führen. Eine Studie, bei der Blutproben von 119 Influenza-Patienten in zwei Krankenhäusern in Wuhan, China, analysiert wurden, ergab, dass Patienten mit höheren Glukosewerten mit größerer Wahrscheinlichkeit einen Zytokinsturm erleiden. Ihre Ergebnisse bestätigten, warum Patienten mit Diabetes mit größerer Wahrscheinlichkeit Zytokinstürme erleiden und schlechtere Ergebnisse bei Influenza- und Coronavirus-Infektionen haben.

Eine Fallstudie auf der Jahrestagung der Endocrine Society (ENDO) vom 17. bis 20. März präsentierte ein Beispiel für einen falsch hohen Blutzuckermesswert als Folge einer hohen Vitamin-C-Zufuhr. Das zur Messung des Blutzuckers verwendete Glucometer-Gerät konnte Glukose nicht von Vitamin C unterscheiden. Dies führte zu einem falsch hohen Blutzuckermesswert. Ein Bluttest zeigte jedoch, dass sein Blutzuckerspiegel deutlich niedriger war. Ich gehe davon aus, dass das Gleiche mit Influenza und Coronavirus passiert. Beim Eintritt in den Körper erkennt das Virus keinen Unterschied zwischen Vitamin C oder Glukose und profitiert von der Anwesenheit von beidem. Vitamin C und Glukose haben die gleiche molekulare Struktur und dies ist auch für das Virus erkennbar. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Vitamin C nichts zur Vorbeugung oder Behandlung von Grippe oder Erkältungen beiträgt. Ich gehe davon aus, dass Vitamin C als eigenständige Maßnahme die Symptome verschlimmern und eine antagonisierende Wirkung auf Nährstoffe haben kann, die die Influenza oder Coronaviren untergraben könnten. Dies könnte der Grund dafür sein, dass Vitamin C, obwohl es allgemein anerkannt ist, dass es Grippesymptome bekämpfen kann, die Zahl der Fälle jedes Jahr nicht verringert.

Ich persönlich fand Vitamin C am vorteilhaftesten bei der Linderung von Leber-/Appetitproblemen. Ich fand, dass Magnesiumoxid am vorteilhaftesten ist, um Übelkeit/Erbrechen zu lindern. Ich fand, dass Vitamin E (dl-Alpha-Tocopherol) am vorteilhaftesten ist, um frühe Grippe-/Erkältungssymptome wie Müdigkeit zu lindern. Ich habe festgestellt, dass Glukose/Vitamin C die Anfälligkeit für Grippe-/Erkältungssymptome erhöht. Ich habe festgestellt, dass Vitamin E die Anfälligkeit für Übelkeit/Erbrechen erhöht. Ich fand heraus, dass Magnesiumoxid die Anfälligkeit für Appetitlosigkeitsprobleme erhöht. Bei Herzproblemen / hohem Cholesterinspiegel / Bluthochdruck fand ich Magnesiumoxid und Vitamin C in Kombination am vorteilhaftesten.

Einige Nährstoffe können den oxidativen Stress in einigen Organen verringern, ihn aber auch in anderen Organen erhöhen. Viele Menschen haben von Erfolgen bei der Verwendung von Vitamin C zur Behandlung von Grippesymptomen berichtet. In vielen dieser Fälle wurde Vitamin C zusammen mit anderen Nährstoffvitaminen wie Vitamin D und Zink eingenommen, die beide möglicherweise eine bedeutendere Rolle bei der Verringerung der anfänglichen Grippesymptome gespielt haben als Vitamin C. Es ist möglich, dass Vitamin C die alleinige Einnahme gehemmt haben könnte Wirkungen von Zink und anderen Vitaminen/Mineralstoffen, die in verschiedenen Studien verwendet wurden. Ich gehe davon aus, dass die Schlüsselkomponente bei der Bekämpfung früher Grippe- oder Coronavirus-Manifestationen die Hochregulierung der Expression des Glut-1-Transporterproteins ist. Dies geschieht durch Senkung des zirkulierenden Blutzuckerspiegels und des Vitamin-C-Spiegels im Körper. Sowohl Vitamin C als auch Glukose gelangen über den Glut-1-Rezeptor in die Zellen, und solange

sowohl Vitamin C als auch Glukose in hohen Konzentrationen im Blutkreislauf zirkulieren, bleibt die Expression von Glut-1 herunterreguliert.

Studien zufolge können ein hoher zirkulierender Blutzucker (Hyperglykämie) und ein hohes zirkulierendes Vitamin C die Expression von Glut-1 herunterregulieren. Niedrig zirkulierender Blutzucker (Hypoglykämie) und niedrig zirkulierendes Vitamin C können die Expression von Glut-1 hochregulieren. (Hydroxychloroquin ist möglicherweise am besten geeignet, um die für die Glut-1-Hochregulierung erforderliche Umgebung mit niedrigerem Glukosespiegel zu induzieren.) Es wurde festgestellt, dass COVID 19 die Expression von Glut 1 herunterreguliert.

Monozyten und Makrophagen sind angereicherte Immunzelltypen in der Lunge von COVID-19-Patienten. Wenn sie durch Influenza oder Coronavirus infiziert werden, passen diese Zellen ihren Stoffwechsel an und werden stark glykolytisch. Die Zellen begannen, Glukose mit hoher Geschwindigkeit in Energie umzuwandeln. Dies hilft, die virale Replikation zu erleichtern. Die Virusreplikation wird somit abhängig von zirkulierendem Blutzucker und Vitamin C und der entsprechenden Herunterregulierung der Glut-1-Expression. Es ist sicherlich zu beobachten, dass Vitamin C dazu beitragen kann, die Nachwirkungen von Mechanismen zu lindern, die an der Immunantwort beteiligt sind. Es kann der Leber sicherlich helfen, sich von einer längeren Influenza- oder Coronavirus-Behandlung zu erholen. Aber aufgrund der Verbindung von Vitamin C mit Zucker über Ähnlichkeiten in der Molekularstruktur ist es gerechtfertigt, Vitamin C auf Seite zwei der Gesundheit zu stellen.

Dies bringt uns zu Vitamin K, das von Krankenhäusern zur Behandlung von Patienten mit Blutungsproblemen verwendet wird. Da Vitamin K aufgrund der Tatsache, dass Vitamin K ein Blutgerinnsel und vVtamin E ein Blutverdünner ist, ein Gegenspieler zu Vitamin E ist, würde Vitamin K auf Seite zwei gehen. Vitamin B12 wurde mit Lungenkrebs in Verbindung gebracht und ist ein natürlicher Antagonist von Vitamin C. Dies würde leicht rechtfertigen, dass Vitamin B12 Seite eins beitritt. Vitamin B12 ist der primäre Nährstoff zur Umkehrung hoher Homocysteinspiegel.

Die Senkung des Homocysteinspiegels bei COVID-19-Patienten kann der effizienteste Weg sein, um das mittlere Thrombozytenvolumen (MPV) zu senken und das Risiko von Blutgerinnseln zu verringern. Die Forschung hat herausgefunden, dass sowohl eine hohe Thrombozytenzahl als auch ein hoher Homocysteinspiegel Marker für das Risiko von Blutgerinnseln sind. Während Blutverdünner helfen, die Thrombozytenzahl zu senken, haben sie nur einen minimalen Einfluss auf das Thrombozytenvolumen. Der Homocysteinspiegel kann der Grund dafür sein.

Homocystein ist eine Aminosäure, die zur Herstellung von Proteinen verwendet wird. Es entsteht beim Abbau von Methionin, einer weiteren

Aminosäure, im Körper. Jeder hat etwas Homocystein im Blut. Wenn der Homocysteinspiegel jedoch erhöht wird, kann dies zu Reizungen der Blutgefäße führen. Erhöhte Homocysteinspiegel zeigen ein erhöhtes Risiko für Arterienverkalkung, Herzinfarkt, Schlaganfall und Venenthrombose. Der Pfizer-Impfstoff erhöht laut CDC das Risiko eines ischämischen Schlaganfalls bei Menschen über 65. Eine chinesische Studie mit dem Titel „Die Assoziation zwischen Homocystein und ischämischen Schlaganfall-Subtypen in Chinesen" ergab, dass chinesische Patienten mit ischämischem Schlaganfall signifikant höhere Homocysteinspiegel aufwiesen als die Kontrollen , was darauf hindeutet, dass Serum-Homocysteinspiegel ein Risikofaktor für einen ischämischen Schlaganfall bei Chinesen sein können. Dies trägt dazu bei, die Vorstellung zu untermauern, dass die CMV-Reaktivierung zu Hyperhomocysteinämie und hohen MPV-Spiegeln führt, die das Risiko von Schlaganfällen, Blutgerinnseln und anderen neurologischen Symptomen erhöhen. Die Senkung des Homocysteinspiegels erfordert die Regeneration von Methionin aus Homocystein, und dieser Prozess ist abhängig von Vitamin B12 (Cobalamin). Vitamin B12 baut Homocystein im Wesentlichen wieder in Methionin und andere vom Körper benötigte Aminosäuren ab. Intravenöses Vitamin B12 während der COVID-19-Behandlung kann das Risiko von Blutgerinnseln erheblich verringern und das Rätsel lösen, warum Patienten mit niedrigen Thrombozytenzahlen immer noch Blutgerinnsel hatten. Zusätzlich zur Senkung des Homocysteinspiegels senkt Vitamin B12 in Studien nachweislich auch den MPV-Spiegel. Dies könnte darauf schließen, dass Homocystein und MPV eng miteinander verbunden und korreliert sind. Ich persönlich habe festgestellt, dass Vitamin B12 mehr als Blutverdünner hilfreich ist, um längere Zeit sitzen zu können, ohne dass das linke Bein anschwillt. Eine Schwellung des linken Beins ist ein frühes Symptom einer tiefen Venenthrombose. Dies würde zu einer Senkung des Blutgerinnselrisikos für bettlägerige COVID-19-Patienten führen. Vitamin B12 hilft dem Körper auch bei der Produktion roter Blutkörperchen, die benötigt werden, um Sauerstoff durch den Körper zu transportieren.

Dies stellt die Kontroverse um Vitamin C in Frage. Vitamin C und B12 haben eine antagonistische Beziehung. Aus diesem Grund gehe ich davon aus, dass Vitamin C als eigenständiger Nährstoff den Homocysteinspiegel im Körper aufgrund seines Antagonismus gegenüber vielen Prozessen von Vitamin B12 erhöhen könnte. Diese Wirkung von Vitamin C könnte nachteilig sein. Ich schlage vor, dass Vitamin E und Vitamin B12 kombiniert den Prozess der Reoxygenierung unterstützen könnten. Vitamin E und B12 könnten auch eine Rolle bei der Kompensation von Nebenwirkungen des Impfstoffs spielen. Es wird angenommen, dass die Pathogenese des Cytomagelovirus eine extreme Hyperhomocysteinämie ist, die zu schweren Blutgerinnungskomplikationen und neurologischen Problemen führt.

Vitamin E kann die Thrombozytenzahl senken, während B12 das Thrombozytenvolumen senken kann. Diese Studie mit dem Titel „Elevated Total Homocysteine Predicts In-Hospital Pneumonia and Poor Functional

Outcomes in Acute Ischemic Stroke“ ergab, dass „das Risiko einer Krankenhauspneumonie bei Patienten mit dem höchsten Homocysteinspiegel signifikant höher war als bei denen mit dem niedrigsten Homocystinspiegel“.

Forscher sollten bedenken, dass eine längere Anwendung von Vitamin E und Vitamin B12 das Krebsrisiko erhöhen und das Tumorwachstum beschleunigen kann.

Ich nehme an, dass der einzige Weg, ein hohes mittleres Thrombozytenvolumen und eine niedrige Thrombozytenzahl zu korrigieren, darin besteht, den Homocysteinspiegel anzuvisieren und zu senken. Da ein hohes MPV bereits auf Seite zwei der Gesundheit platziert ist, können wir auch hohe Homocysteinspiegel auf dieser Seite platzieren. Homocystein ist eine Aminosäure, die zur Herstellung von Proteinen verwendet wird und entsteht, wenn Methionin, eine andere Aminosäure, im Körper abgebaut wird. Wenn Homocystein erhöht wird, kann es eine Reizung der Blutgefäße verursachen und das Risiko für Arterienverkalkung, Herzinfarkt, Schlaganfall und Venenthrombose erhöhen.

Diese Studie mit dem Titel „Homocysteinämie korreliert umgekehrt mit der Thrombozytenzahl und korreliert direkt mit sE- und sP-Selectin-Spiegeln bei Frauen, die homozygot für C677T-Methylentetrahydrofolat-Reduktase sind“, ergab, dass Homocysteinämie, bei der es sich um stark erhöhte Homocysteinspiegel handelt, umgekehrt mit der Thrombozytenzahl korreliert ist. Das bedeutet, dass erhöhtes Homocystein mit einer niedrigeren Thrombozytenzahl korreliert. Eine Studie mit dem Titel „Erhöhte Gesamthomocysteine ist mit erhöhter Blutplättchenaktivierung an der Stelle der mikrovaskulären Verletzung verbunden: Auswirkungen der Folsäureverabreichung“ ergab, dass erhöhte Homocysteinspiegel mit einem höheren mittleren Blutplättchenvolumen korrelierten. Dieser Befund würde darauf schließen, dass erhöhte Homocysteinspiegel sowohl eine niedrige Blutplättchenzahl als auch ein hohes Blutplättchenvolumen auslösen und somit der Schuldige für den als Thrombose mit Thrombozytopenie bekannten Zustand wären. Diese Studie aus dem Jahr 2015 mit dem Titel „Vitamin-B12- und/oder Folatmangel ist eine Ursache für Makro-Thrombozytopenie“ schlussfolgert, dass es wahrscheinlich ist, dass Vitamin-B12- und/oder Folatmangel ein wichtiger Faktor für „Thrombozytopenie mit größeren als normal großen Blutplättchen“ ist. Forscher fanden heraus, dass Patienten mit B12 auf niedrigeren als normalen Niveaus auch hohe MPV-Spiegel mit Thrombozytopenie hatten. Die Studie erwähnte auch, dass B12-Spiegel möglicherweise nicht immer auf einen Mangel hindeuten und dass der Plasma-Gesamthomocysteinspiegel und der Serum-Methylmalonsäurespiegel ein besserer Parameter zur Identifizierung und Beurteilung eines B12-Mangels wären. Die Studie stellte auch fest: „Es besteht die Möglichkeit, dass diese Patienten aufgrund einer Immun- oder einer anderen Verbrauchspathologie eine Thrombozytopenie erworben haben, und da das Knochenmark versucht hätte, mehr Blutplättchen zu regenerieren, um dies zu kompensieren, sind die

Vitamin-B12-Vorräte gesunken. Bei diesen Patienten hat dies zu niedrigen normalen Vitaminspiegeln geführt. Klinisch gibt es bei diesen Patienten jedoch kein anderes Merkmal, das diese Hypothese stützt.“ Mit diesen Informationen kann man die Hypothese aufstellen, dass die Immunsuppression durch Impfstoffe, Organtransplantationen und Bluttransfusionen dazu führt, dass das Knochenmark eingreift, um zu versuchen, dies zu kompensieren, indem es schnell mehr Blutplättchen produziert. Blutplättchen sind auch kritische Responder auf virale Infektionen. Blutplättchen interagieren mit den viralen Pathogenen, was zur Aktivierung von Blutplättchen führt. Man kann davon ausgehen, dass das Knochenmark versuchen könnte, dies durch die Freisetzung neuer und hochaktiver Blutplättchen zu kompensieren, wenn Mechanismen für eine frühe Virusclearance unterdrückt werden, um mit dem Virus fertig zu werden. Denken Sie daran, dass diese neuen Blutplättchen jünger und reaktiver sind und daher unabhängig von der Anzahl der Blutplättchen das Risiko von Blutgerinnseln erhöhen. Dies geschieht mit Personen, die Nebenwirkungen auf den COVID-19-Impfstoff haben.

Ich gehe aufgrund meiner Forschung davon aus, dass sowohl eine hohe MPV- als auch eine herunterregulierte GLUT1-Expression die Pathogenese von COVID-19 vorantreiben können. Ähnlich wie bei COVID-19-Infizierten wurden auch bei Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus und Hyperglykämie ein hoher MPV-Spiegel und herunterreguliertes GLUT-1 gefunden. Dies unterstreicht die Forschung, die COVID-19 mit einem höheren Blutzucker, einem höheren MPV und einer Herunterregulierung der Expression des GLUT1-Transporterproteins in Verbindung bringt.

Während die Veränderung dieser Faktoren die Pathogenese von COVID 19 untergraben könnte, müssen sich die Forscher bewusst sein, dass die Umkehrung eines hohen MPV und die Herunterregulierung von GLUT-1 Risikofaktoren für Krebs und Tumorwachstum erhöhen könnten. Im Gegensatz zu COVID-19 wurden Krebserkrankungen mit einem niedrigeren MPV und einer Hochregulierung von GLUT-1 in Verbindung gebracht. Dieser Pendelschlag könnte darauf hindeuten, dass die Krebsraten mit zunehmender Influenza- und Coronavirus-Erkrankung sinken und umgekehrt. Ich hoffe, dass die Forscher untersuchen, wie die Erhöhung des Risikos in einem Bereich das Risiko in einem anderen senkt und wie diese Perspektive Teil der medizinischen Nomenklatur werden sollte. Das Verständnis und die Kontrolle dieses Pendelschwungs kann der Schlüssel zum Fortschritt der medizinischen Forschung sein

Wenn wir nun zu Seite eins und zwei der Gesundheit zurückkehren, können wir erhöhtes Homocystein auf Seite 2 und niedrigeres Homocystein auf Seite 1 zuweisen. Da Vitamin C die Eisenaufnahme verbessert, würde Eisen auf Seite zwei gehen. Da Eisen die Zinkabsorption stört, würde Zink auf Seite eins gehen. Hier ist ein weiteres Update von Seite eins und Seite zwei auf der nächsten Seite.

Eine kurze Anmerkung zu Magnesiumtabletten. Das Kauen einer Magnesiumoxid-Tablette (250 mg-500 mg) scheint Übelkeitssymptomen im Zusammenhang mit einem bevorstehenden Erbrechen vorzubeugen.

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Zink
Niedriges Homocystein

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Statine
Ebola-Stadium 1
hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein

Mehr Forschung über die Zusammenhänge zwischen Vitaminen/Mineralien und Krankheit würde einen noch umfassenderen Ausblick auf Seite eins und Seite zwei der Gesundheit liefern. Wenn wir versuchen, Alkoholkonsum und Koffeinkonsum auf beiden Seiten der Liste festzunageln, stoßen wir auf Probleme. In vielen Studien wurde Alkoholkonsum mit einer niedrigeren Anzahl weißer Blutkörperchen in Verbindung gebracht. Andererseits wurde Koffein mit einer höheren Anzahl weißer Blutkörperchen in Verbindung gebracht

Das Problem ist, dass Koffein den Kalziumspiegel im Körper verringert, und Kalzium ist laut Seite eins und Seite zwei der Gesundheit ein Unterstützer einer hohen Anzahl weißer Blutkörperchen. Zusammen mit der Studie, dass Koffein die Anzahl der weißen Blutkörperchen erhöht, wird Koffein sowohl ein Antagonist als auch ein Unterstützer von Faktoren auf der gleichen Seite der Liste (in diesem Fall Kalzium bzw. eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen). Im Gegensatz dazu und gemäß meiner Logik, die auf Seite eins/Seite zwei der Gesundheit basiert, würde Koffein die Anzahl der weißen Blutkörperchen tatsächlich senken, während Alkohol die Anzahl der weißen Blutkörperchen erhöhen würde. Um dies wahr zu machen und diese mit Seite eins und zwei

der Gesundheit angemessen in Einklang zu bringen, müssen wir Faktoren zuordnen, die stattfinden, NACHDEM diese Medikamente (Alkohol und Koffein) verwendet und aus dem Körper freigesetzt wurden … die Standardnebenwirkung der eigentlichen Medikamente. Das heißt, die Symptome, die auftreten, nachdem Alkohol oder Koffein den Blutkreislauf verlassen haben oder den Blutkreislauf verlassen, sollten der entscheidende Faktor für die Auswirkungen seines Konsums sein. Da Calcium durch Urin und Kot aufgebraucht wird, scheidet Koffein aus dem Körper aus, Calciummangel und die ihm entsprechenden Eigenschaften würden mit Coffein einhergehen. Da Kalziummangel auf eine schlechte Stimmung hinweist, die auf einen niedrigen Dopaminspiegel hinweist, würde Koffein mit der zweiten Seite der Gesundheit korrelieren. In einer Studie über die Auswirkungen des Alkoholentzugs auf das Gehirn fanden Wissenschaftler heraus, dass nach dem Abfall des Dopamins während einer kurzen Abstinenzperiode nach dem Alkoholkonsum ein starker Anstieg des übermäßigen Dopamins folgt, wenn die Abstinenzperiode länger wird. Obwohl dieser Anstieg mit einer geringeren Empfänglichkeit für Dopamin einhergeht, führt dies dennoch dazu, dass sich mehr Dopamin im Blutkreislauf befindet. Dieser Zustand wird als hyperdopaminerger Zustand bezeichnet. Der Name der Studie trägt den Titel „Hyperdopaminergischer Zustand bei Alkoholismus“.

Man kann die Hypothese aufstellen, dass während dieses hyperdopaminergen Zustands der Hyperaktivität die Zahl der weißen Blutkörperchen erheblich ansteigen würde, ebenso wie der Blutdruck, zusammen mit all seinen korrelierten Faktoren. Dieses Ergebnis müsste Standard sein, um die Wirkung von Alkohol auf den Körper zu definieren, um es der entsprechenden Seite der Gesundheit anzupassen, die Seite eins wäre. Im Wesentlichen und hypothetisch wäre Alkohol in der Lage, Grippe-/Coronavirus-Symptome zu bekämpfen, während Koffein Magen-/Übelkeitsprobleme bekämpfen würde. Zur Unterstützung der Alkoholbekämpfung bei Grippe-/Coronavirus-Symptomen sagte Dr. William Schaffner, Lehrstuhl für Präventivmedizin am Vanderbilt University Medical Center, gegenüber ABC News im Jahr 2018: „Der Alkohol erweitert die Blutgefäße ein wenig, und das macht es einfacher für Ihre Schleimhäute um mit der Infektion fertig zu werden“,

Um jedoch besser zu Seite eins und Seite zwei der Gesundheit zu passen, müsste ich zu dem Schluss kommen, dass die Verengung der Blutgefäße durch Alkohol als Linderung von Erkältungssymptomen sinnvoller wäre. Dekongestionsmittel, die ein Standard zur Bekämpfung von Erkältung oder Grippe/Coronavirus sind, erhöhen den Blutdruck. Alkohol müsste sich also an diesen Faktoren ausrichten, um Seite eins und Seite zwei der Gesundheit vollständig zu erfüllen (Bluthochdruck ist auf der gegenüberliegenden Seite der Grippe/des Coronavirus und daher ein Antagonist der Grippe-/Coronavirus-Symptome) und auch vorherrschende medizinische Determinanten. In einer französischen Studie veröffentlichten Forscher in der Zeitschrift Neurology einen Artikel, der zeigte, dass starke Trinker ein höheres Risiko für einen hämorrhagischen Schlaganfall haben, ähnlich wie bei

Menschen mit Ebola. Dies bestätigt weiter, dass Alkohol auf die erste Seite der Gesundheit gestellt wird.

Dies öffnet Koffein die Tür, um Dinge wie Bluthochdruck, hohe Anzahl weißer Blutkörperchen und Magen-/Übelkeitsprobleme zu bekämpfen. Es gibt Studien, die mit Kaffee in Verbindung bringen, um den Blutdruck zu senken. Es ist zwar bekannt, dass Kaffee den Blutdruck während der Einnahme erhöht, aber bestimmende Faktoren, nachdem Kaffee verwendet und vom Körper freigesetzt wird … als tatsächliches Ergebnis von Kaffee …, ermöglichen es uns, die Blutsenkung durch Kaffee zu verstehen Druck durch Kalziummangel. Laut Webmd sind „Kalziumkanalblocker Medikamente, die zur Senkung des Blutdrucks eingesetzt werden. Sie wirken, indem sie die Bewegung von Kalzium in die Zellen des Herzens und der Blutgefäßwände verlangsamen, was das Pumpen des Herzens erleichtert und die Blutgefäße erweitert Dadurch muss das Herz nicht so hart arbeiten und der Blutdruck sinkt.“ Dies ermöglicht es uns, vollkommen nachzuvollziehen, wie Studien herausgefunden haben, dass Kaffee (Koffein-Antagonismus gegenüber Kalzium) den Blutdruck senken würde. Weitere Studien unterstützen die Senkung des Blutdrucks durch Kaffee. „Forscher des Zentrums für präventive und klinische Untersuchungen in Paris, Frankreich, beobachteten 10 Jahre lang den Blutdruck von fast 200.000 Männern und Frauen im Alter zwischen 16 und 95 Jahren und zeichneten ihren Blutdruck, Pulsdruck und ihre Herzfrequenz auf. Die Ergebnisse zeigten dies Wer auf Kaffee und Tee verzichtete, hatte insgesamt die höchsten Blutdruck-, Puls- und Herzfrequenzwerte, und wer am häufigsten Tee trank, hatte die besten Gesundheitsberichte, und selbst Kaffeetrinker schnitten besser ab als diejenigen, die dies nicht taten überhaupt Kaffee trinken." Wir können unsere Seite eins und Seite zwei der Gesundheit mit Alkohol und Koffein aktualisieren:

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Zink
Niedriges Homocystein
Alkohol
Blutverdünnung

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Statine
Ebola-Stadium 1
hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein
Koffein
Blutgerinnsel

Chemotherapie, eine Behandlung zur Krebsbekämpfung, ist mit einer Reihe von Nebenwirkungen wie Grippe-/Coronavirus-Symptomen, niedrigen weißen Blutkörperchen und niedrigem Blutdruck verbunden. Wenn man die zweite Seite der Gesundheit betrachtet, kann man feststellen, dass viele der Nebenwirkungen, die sich auf die Chemotherapie beziehen, in vielen Komponenten der zweiten Seite zu finden sind. Auch hier gilt die Vitaminbeobachtung. Zum Beispiel ist Chemotherapie auch dafür bekannt, die Wahrscheinlichkeit der Bildung von Blutgerinnseln zu erhöhen, und wenn wir die zweite Seite der Gesundheit betrachten, können wir sehen, dass Vitamin K, das den Blutgerinnungsmechanismus unseres Körpers aktiviert, diese Diagnose bestätigt. Da Krebs offensichtlich auf der anderen Seite der Chemotherapie wäre, auf der ersten Seite, wird die Chemotherapie zu einer potenziellen Behandlung, um gegen alle Dinge zu kämpfen, die mit der ersten Seite der Gesundheit zusammenhängen ... nicht nur Krebs, sondern auch Herzkrankheiten, Ebola, Sichelzellenanämie, Bluthochdruck, hoher Cholesterinspiegel. Bei der Recherche haben wir festgestellt, dass Chemotherapeutika mit einigem Erfolg gegen die oben genannten eingesetzt wurden. Chemotherapie wurde jedoch mit hohem Cholesterinspiegel in Verbindung gebracht, was in unserem Gesundheitsplan keinen Sinn ergeben würde, wenn wir hohen Cholesterinspiegel auf Seite eins setzen würden.

Weitere Untersuchungen zeigen, dass dies nicht einfach dadurch gelöst werden kann, dass man einen hohen Cholesterinspiegel auf der ersten Seite und einen niedrigen Cholesterinspiegel auf der zweiten Seite der Gesundheit hat. Dies deutet auf Abgrenzungsbedarf hin. Hohes Cholesterin auf Seite eins der Gesundheit müsste als hohes HDL-Cholesterin bezeichnet werden, während niedriges Cholesterin auf Seite zwei als niedriges HDL-Cholesterin bezeichnet werden müsste. HDL-Cholesterin gilt als gutes Cholesterin. Niedriges LDL (schlechtes Cholesterin) müsste auf Seite eins platziert werden, mit hohem LDL auf Seite zwei. Dies würde sich mit Studien decken, die ein niedriges LDL als Krebsrisiko und ein höheres LDL als Symptom einer Chemotherapie einstufen. Dies würde im Wesentlichen Beta-Carotin, Vitamin A, C und K mit hohen LDL-Werten und hohen Triglyceriden in Verbindung bringen. So verwirrend das auch erscheinen mag, es würde tatsächlich erklären, warum Veganer bei Bluttests hohe LDL-Werte bekommen. So würde also unser aktualisiertes Layout von Seite eins und Seite zwei der Gesundheit aussehen:

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Zink
Niedriges Homocystein
Alkohol
Blutverdünnung
Hohes HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Niedriges LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Statine
Ebola-Stadium 1
hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein
Koffein
Blutgerinnsel
Niedriges HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Hohes LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Hohe Triglyceride

Jetzt können wir also nach Beweisen dafür suchen, dass die Chemotherapie ein Antagonist der ersten Seite der Gesundheit und ein Förderer von Faktoren auf ihrer eigenen Seite, der zweiten Seite, ist. Es wurde festgestellt, dass das metabolische Syndrom, das eine Kombination aus biochemischen Anomalien im Zusammenhang mit Herz-Kreislauf-Problemen ist, bei Überlebenden von Krebs nach einer Chemotherapie-Behandlung erhöht ist. Die Quelle für diese Studie trägt den Titel „Metabolisches Syndrom, induziert durch Antikrebsbehandlung bei Überlebenden von Krebserkrankungen im Kindesalter" und stammt aus dem Journal of Endocrinology and Metabolism.

Um Verwirrung zu vermeiden, muss zwischen Herzinfarkt auf Seite eins und Blutgerinnselproblemen auf Seite 2, die zum Herzinfarkt führen, klar unterschieden werden. Herzinfarkt auf Seite eins bezieht sich auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Seite zwei auf Kreislaufprobleme. Embolie wäre ein besserer Weg, um ein kardiales Ereignis auf der zweiten Seite zu beschreiben. Ich denke, Herzprobleme und Blutgerinnsel werden synonym verwendet, da Blutgerinnsel den Sauerstoff zum Herzen unterbrechen, was Herzinfarkte verursacht. Daher kann es verwirrend sein, medizinische Terminologie zu lesen und zu entschlüsseln, was mit Herzinfarkt gemeint ist. Veganer sind bekanntermaßen einem Risiko für Blutgerinnsel ausgesetzt, während sie gleichzeitig vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen geschützt sind. Das allein lässt darauf schließen, dass Blutgerinnungsmechanismen, wie sie durch Vitamin K hervorgerufen werden, tatsächlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bekämpfen. Das metabolische Syndrom, das aus einer Chemotherapie entsteht, muss also mit Gerinnungsfaktoren zusammenhängen. Laut Layout muss ein hoher LDL-Wert auch mit Gerinnungsproblemen und nicht mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen zusammenhängen. Weitere Untersuchungen kommen hervor, dass LDL-Cholesterin nicht wirklich mit Herzerkrankungen verbunden ist.

Dies öffnet möglicherweise die Tür zu der Hypothese, dass ein hoher LDL-Wert Krebs bekämpfen kann. In einer Studie des American College of Cardiology aus dem Jahr 2012 mit dem Titel „Niedriges LDL-Cholesterin ist mit dem Krebsrisiko verbunden" fanden Forscher heraus, dass niedrigeres LDL-Cholesterin ein Risikofaktor für Krebs ist.

Dies passt perfekt zum Layout von Seite eins und Seite zwei der Gesundheit, da ein hoher LDL-Cholesterinspiegel auf der gegenüberliegenden Seite von Krebs liegt. Wir stoßen jedoch auf Probleme mit der richtigen Platzierung von Statinen. Da bekannt ist, dass Statine das LDL-Cholesterin senken, können sie nicht auf die gleiche Seite wie hohes LDL-Cholesterin gestellt werden. Wenn wir Statine auf die Seite der Gesundheit verschieben, würden Statine zu einem Unterstützer von Krebs und hohem HDL-Cholesterin, aber zu einem Kämpfer gegen Grippe/Coronavirus und Malaria. Hier wäre das neue Layout mit Statinen jetzt auf der ersten Seite der Gesundheit:

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Zink
Niedriges Homocystein
Alkohol
Blutverdünnung
Hohes HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Niedriges LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Statine

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Ebola-Stadium 1
hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein
Koffein
Blutgerinnsel
Niedriges HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Hohes LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Hohe Triglyceride

Statine als Mittel gegen Depressionen stellen immer noch ein Problem dar, da bekannt ist, dass Statine Depressionen verursachen. Da Statine in diesem Layout Herzinfarkte aufgrund von Herzerkrankungen unterstützen würden, muss die Prävention von Herzinfarkten im Zusammenhang mit der Verwendung von Statinen mit der Bildung von Blutgerinnseln im Zusammenhang mit Embolien in Verbindung gebracht werden. Da festgestellt wurde, dass Statine das Blutgerinnselrisiko in einer Lancet Hematology-Studie mit dem Titel „Statines and primary Prevention of venous thromboembolism: a physical review and meta-analysis“ senken, können wir die Hypothese implizieren, dass Statine sich nur auf die Bekämpfung von Herzinfarkten beziehen das, und nicht von Herzkrankheiten.

Die Studie, die zeigte, dass ein hoher LDL-Wert nicht mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Verbindung steht, unterstützt die Idee, dass Statine Herzerkrankungen nicht verhindern würden, wie auf Seite eins der Gesundheit gezeigt wird.

Die Bildung von Gesundheitsaspekten auf zwei Seiten ermöglicht es der Gesundheitsphilosophie, komplexe Faktoren in Bezug auf die verschiedenen Arten von Dingen, die wir konsumieren, und die von uns befolgten Behandlungsprotokolle zu verstehen.

Es wurden zahlreiche Studien durchgeführt, um zu sehen, ob Hydroxychloroquin als wirksame Behandlung für COVID-19 in Betracht gezogen werden könnte. Nachdem jedoch bei einer Reihe von Menschen schwerwiegende Nebenwirkungen gemeldet wurden, ist der allgemeine Konsens in Bezug auf die Wirksamkeit von Hydroxychloroquin weitgehend pessimistisch geworden. Der Grund, warum ich die Empfehlung eines Malariamedikaments als solide Begründung ansah, basiert auf meiner Recherche darüber, wie die allgemeine Gesundheit hauptsächlich in zwei gegensätzliche Seiten unterteilt wird. Die Aufstellung von Symptomen, Vitaminen und Mineralstoffen auf der einen Seite kann jeweils gegen die Symptome, Vitamine und Mineralstoffe der anderen Seite ankämpfen. Meine Argumentation lässt darauf schließen, dass Vitamin E leicht als Kandidat für die Behandlung von grippeähnlichen Erkrankungen nominiert werden kann, da Vitamin E für die erste Seite der Gesundheit bestimmt ist, während die Grippe für die zweite Seite bestimmt ist (ich folgere COVID-19 als grippeähnliche Erkrankung). Da angenommen wird, dass alles auf Seite eins gegen alles auf Seite zwei kämpfen kann, ist theoretisch – als Ergebnis davon – jedes Symptom, Vitamin oder Mineral von Seite eins ein Anwärter, um gegen jedes Symptom, Vitamin oder Mineral auf Seite zwei zu kämpfen . Gemessen an der Art und Weise, wie die Komponenten (Symptom, Vitamin oder Mineralstoff) jeder Seite mit hohem Insulin auf Seite eins im Vergleich zu Grippe und Malaria auf Seite zwei zugeordnet sind. Hydroxychloroquin hat eine starke Insulin-/hypoglykämische Nebenwirkung und wird zu einem soliden Vorschlag im Kampf gegen COVID-19. Die tödlichen Fälle im Zusammenhang mit der Verwendung von Hydroxychloroquin zeigen, dass die Nebenwirkungen stark die Nebenwirkungen einer extremen Hypoglykämie und einer Insulinüberdosierung widerspiegeln, die beide normalerweise mit einem Herzstillstand enden. Dies ist nicht bei allen gemeldeten Behandlungen von COVID-19 mit Hydroxychloroquin der Fall. Hydroxychloroquin hat sich in einigen Studien als wirksam erwiesen. Laut einer neuen vom Henry Ford Health System veröffentlichten Studie senkte die Behandlung mit Hydroxychloroquin die Sterblichkeitsrate bei kranken Patienten, die mit COVID-19 ins Krankenhaus eingeliefert wurden, erheblich – und das ohne herzbezogene Nebenwirkungen.

Hydroxychloroquin zieht aus der hohen Insulinkomponente von Seite eins und nutzt diese, um gegen die Komponenten von Seite zwei zu kämpfen. Darüber hinaus sollte nicht vermutet werden, dass eine Komponente einer Seite problemlos über das therapeutische Maß hinaus verabreicht werden könnte. Dies geschieht in einigen Fällen bei der Verwendung von Hydroxychloroquin. Eine gute Analogie ist, nicht nur genug Wasser zu trinken, um den Durst zu stillen, sondern zu viel zu trinken, um nicht nur den Durst zu stillen, sondern

auch über Bord zu gehen und sich gleichzeitig in einen Wasserrausch zu bringen. Insofern kann man verstehen, dass ein solches Szenario Wasser nicht ganz als wirksame Durstbehandlung abwertet. Der Schlüssel für jede weitere Forschung zu Hydroxychloroquin wäre, den anfänglichen Insulinspiegel des einzelnen Patienten zu verstehen und auf dieser Grundlage zu verabreichen, um die Gefahren des Symptoms Hypoglykämie/hoher Insulinüberdosierung der Nebenwirkungen von Hydroxychloroquin zu umgehen.

Ein weiteres Beispiel, das das Seite-1/Seite-2-Layout der Gesundheit bestätigt, sind die vielversprechenden Ergebnisse, die Vitamin D in der Coronavirus-Forschung gezeigt hat. Studien, die von Michael F. Holick – einem Professor für Physiologie, Medizin und Molekularmedizin und Biophysik an der Boston University School of Medicine – durchgeführt wurden, ergaben, dass COVID-19-Patienten über 40, die einen ausreichenden Vitamin-D-Spiegel aufwiesen, um 51 % seltener daran starben das Virus. Es wurde auch der Schluss gezogen, dass jeder, der einen ausreichenden Vitamin-D-Spiegel in seinem System hatte, ein um 54% geringeres Risiko hatte, sich mit dem Virus zu infizieren. Vitamin D steht auf der gleichen Seite der Gesundheit wie hohes Insulin, was die Wirkung von Hydroxychloroquin-Protokollen war, die zur Bekämpfung von COVID-19 verwendet wurden. Dies bestätigt weiter die Aussicht auf zwei gegensätzliche Seiten der Gesundheit.

Der Erfolg von Blutverdünnern bei der Behandlung von COVID 19 bestätigt auch das Seite-1-/Seite-2-Layout der Gesundheit. Eine von Forschern am Mount Sinai in New York durchgeführte Beobachtungsstudie ergab, dass COVID-19-Patienten im Krankenhaus, die verschreibungspflichtige Blutverdünner einnahmen, ein um 50 % geringeres Sterberisiko hatten. Sie überprüften auch Autopsieaufzeichnungen von COVID-19-Patienten am Berg Sinai und stellten fest, dass 11 von 26 Patienten Blutgerinnsel in Lunge, Gehirn und Herz hatten, die im Krankenhaus nicht entdeckt wurden.

Wissenschaftler des Rensselaer Polytechnic Institute entdeckten die Wirksamkeit von Blutverdünnern bei der Neutralisierung des Coronavirus. Sie fanden heraus, dass der Blutverdünner Heparin das Virus wirksam daran hinderte, gesunde Zellen zu infizieren.

Die Studien über Blutverdünner als wirksame Behandlung rechtfertigen den Vitamin-E-Vorschlag, da es auch blutverdünnende Eigenschaften hat. Blutverdünnung steht auf der gleichen Seite der Gesundheit wie Vitamin D und hohes Insulin.

Bei Remdesivir, einem antiviralen Medikament des Arzneimittelherstellers Gilead Sciences, kann man den Informationen zu den Nebenwirkungen von Remdesivir entnehmen, dass Remdesivir auch von der Seite 1 der Gesundheit profitiert, insbesondere von den Magenproblemen, die als antagonistisch gegen Grippe eingestuft wurden. wie Krankheiten. Die häufigste Nebenwirkung, die bei Patienten festgestellt wurde, die mit Remdesivir gegen

COVID-19 behandelt wurden, war Übelkeit. Dies macht Remdesivir zu einem soliden Vorschlag gegen das Coronavirus. In einer vom Journal of the American Medical Association veröffentlichten Analyse von 600 Patienten zeigte die Studie an mittelschwer erkrankten COVID-19-Patienten, dass 11 Tage nach Beginn der Behandlung – 65 % der 10-tägigen Remdesivir-Patienten, 70 % der 5 Tagespatienten und 60 % der Regelversorgungspatienten das Krankenhaus verlassen hatten. „Nebenwirkungen, die in den Remdesivir-Gruppen häufiger beobachtet wurden, waren Übelkeit, niedrige Kaliumspiegel im Blut und Kopfschmerzen."

Magen-Darm-Probleme stehen auf der gleichen Seite der Gesundheit wie Blutverdünnung, Vitamin D und hoher Insulinspiegel. Diese These, dass die allgemeine Gesundheit hauptsächlich in zwei gegensätzliche Seiten unterteilt wird, macht Sinn dafür, wie Hydroxychloroquin (hohe Insulinwirkung), Vitamin D, Blutverdünner und Remdesivir (Gastroproblem-Wirkung) alle gegen das Coronavirus (COVID-19) wirksam sind. Dadurch können wir die Liste weiter aufbauen und entsprechend zuordnen.

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
Niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Zink
Niedriges Homocystein
Alkohol
Blutverdünnung
Hohes HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Niedriges LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Statine
Natrium
Hydroxychloroquin
Remdesivir
Erhöhte Leberenzyme
Heparin

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Ebola-Stadium 1
Hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein
Koffein
Blutgerinnsel
Niedriges HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Hohes LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Hohe Triglyceride
Chemotherapie
Kalium
COVID 19

Wir sehen jetzt, dass die oben genannten medizinischen und gesundheitlichen Komponenten, die im Jahr 2020 von verschiedenen Forschungseinrichtungen in die Behandlungsmöglichkeiten von COVID-19 einbezogen wurden, in die Liste aufgenommen wurden – Hydroxychloroquin, Remdesivir und Heparin.

Ivermectin war ein weiteres Medikament, das aufgrund seiner Fähigkeit, die Viruslast zu reduzieren und Patienten dabei zu helfen, sich schneller von einer COVID-19-Infektion zu erholen, viel Aufmerksamkeit auf sich zog. Drei Studien in verschiedenen Ländern bestätigten dieses Ergebnis. Ivermectin ist ein antiparasitäres Medikament, und in Lateinamerika durchgeführte Studien, die ergaben, dass Ivermectin die Replikation der SARS-CoV-2-Replikation hemmen könnte, führten dazu, dass mehrere lateinamerikanische Länder Ivermectin als offizielle Behandlungsmethode für COVID-19 auswiesen. In einer Studie mit dem Titel „The effect of early treatment with Ivermectin on viral

load,symptoms and humoral response in patienten with non-severe COVID-19: A pilot, double-blind, placebo-kontrolled, randomized clinical trial“ wurden Patienten im Frühstadium getestet Stadien der COVID-19-Infektion. Alle berichteten Symptome von Husten, Müdigkeit, Fieber und Kopfschmerzen. Die Gruppe wurde in zwei Gruppen geteilt: Eine Gruppe nahm Ivermectin innerhalb von 72 Stunden nach dem ersten Auftreten der Symptome ein, während die andere Gruppe als Kontrollgruppe bestimmt wurde, die kein Ivermectin einnahm. An Tag 4 und 7 hatte die Gruppe, die Ivermectin einnahm, eine geringere Viruslast. Am 21. Tag erholte sich die Ivermectin-Gruppe schneller vom Geruchsverlust als die Kontrollgruppe. Insgesamt gab es laut der Studie „eine deutliche Verringerung der selbstberichteten Anosmie/Hyposmie, eine Verringerung des Hustens und eine Tendenz zu niedrigeren Viruslasten und niedrigeren IgG-Titern, was eine Bewertung in größeren Studien rechtfertigt“. Zwei weitere Studien in Argentinien und Bangladesch kamen zu ähnlichen Ergebnissen. Die Studie in Argentinien mit dem Titel „Antivirale Wirkung von hochdosiertem Ivermectin bei Erwachsenen mit COVID-19: Eine randomisierte Proof-of-Concept-Studie“ ergab, dass die Dosierung von Ivermectin mit einer höheren Viruszerfallsrate korrelierte. Die Banglesh-Studie mit dem Titel „Ivermectin in Kombination mit Doxycyclin zur Behandlung von COVID-19-Symptomen: eine randomisierte Studie“ ergab, dass „Patienten mit leichter bis mittelschwerer COVID-19-Infektion, die mit Ivermectin plus Doxycyclin behandelt wurden, sich früher erholten, mit geringerer Wahrscheinlichkeit zu mehr fortschreiten schwere Krankheit und waren am 14. Tag laut RT-PCR mit größerer Wahrscheinlichkeit COVID-19-negativ.“ Während gezeigt wurde, dass Ivermectin positive Ergebnisse bei der Eindämmung der frühen Stadien von COVID-19 hat, zeigen andere Studien, dass Ivermectin bei der Behandlung von COVID-19 in späteren Stadien nicht wirksam ist. Alle Daten deuten darauf hin, dass Ivermectin der ersten Seite der Gesundheit zugeordnet wird. Die FDA gab an, dass Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der Anwendung von hochdosiertem Ivermectin Übelkeit, Erbrechen und Durchfall sind, die gastrointestinale Komponenten sind, was es daher als Mittel gegen Grippe-/Coronavirus-Symptome qualifiziert.

Andere Komponenten wie erhöhte Leberenzymzahl, Natrium, Kalium und COVID-19 wurden ebenfalls zur Liste hinzugefügt und entsprechend zugeordnet: erhöhte Leberenzymzahl und Natrium auf Seite eins und Kalium und COVID-19 auf Seite zwei. Eine Entscheidung darüber zu treffen, wo Natrium und Kalium platziert werden sollten, war eine komplizierte Angelegenheit, aber nachdem Urteile auf der Grundlage von Faktoren getroffen wurden, die in Studien zu Grippemedikamenten und ihrer Wirkung auf die Erhöhung des Blutdrucks erwähnt wurden, zusammen mit Faktoren, die in der Studie zu Redesivir-Behandlungen beschrieben wurden, die Remdesivir mit Side verbinden Auswirkungen von niedrigem Kalium, beschloss ich, Natrium auf Seite eins mit Remdesivir als Verbündeten im Kampf gegen die Komponenten von Seite zwei zu platzieren. Dadurch wird Kalium automatisch auf die zweite Seite verbannt. Da Kalium dafür bekannt

ist, den Gesamtblutdruck zu senken und die Blutgerinnungsmechanismen zu unterstützen, ist es gerechtfertigt, Kalium als Verbündeten von COVID-19 und als Mitglied der zweiten Seite zu betrachten. Die Schwierigkeit bei dieser Entscheidung ergab sich aus der Beobachtung von Studien von Wissenschaftlern des Zentrums für Krebsforschung des National Cancer Institute, die herausfanden, dass Tumorzellen auf Kalium angewiesen sind, um Killer-T-Zellen zu entkommen. „In Experimenten mit Maus- und menschlichen Tumoren fand das Team von Restifo, darunter der NCI-Forschungsstipendiat für chirurgische Onkologie, Robert Eil (jetzt an der Oregon Health and Sciences University), heraus, dass die Flüssigkeit, die den Raum zwischen den Tumorzellen füllt, hohe Konzentrationen an Kalium, einem Ion, enthalten kann das ist normalerweise in den Zellen konzentriert.“ Diese kaliumhaltige extrazelluläre Flüssigkeit erwies sich als immunsuppressiv. Dies würde implizieren, dass Kalium ein Verbündeter von Krebs ist, und würde somit der These widersprechen, dass Kalium (Seite zwei) auf der gegenüberliegenden Seite von Krebs (Seite eins) steht. Eine von Jansson B. durchgeführte Studie mit dem Titel „Kalium, Natrium und Krebs: eine Überprüfung“ bestätigte jedoch, dass die Krebsrate zunimmt, wenn Kalium die Zellen verlässt und Natrium eintritt. In dem Artikel heißt es, dass „Patienten mit hyperkaliämischen Erkrankungen (Parkinson, Addison) geringere Krebsraten haben und Patienten mit hypokaliämischen Erkrankungen (Alkoholismus, Fettleibigkeit, Stress) erhöhte Krebsraten.“ Dieser Befund hilft uns zu folgern, dass Natrium ein karzinogenes Mittel ist und zu Krebs beiträgt und daher richtigerweise auf Seite eins der präsentierten Listen platziert wird. Bitte beachten Sie, dass Hyperkaliämie ein abnormal erhöhter Kaliumspiegel ist, während Hypokaliämie ein abnormal erniedrigter Kaliumspiegel ist. Um den Widerspruch zwischen den Studien aufzulösen, könnte ich schlussfolgern, dass Kalium – als Antagonist des krebserregenden Mittels Natrium – von den Killer-T-Zellen als Verbündeter (oder als Erfüllender der gleichen Aufgabe) angesehen wird, was somit abwenden oder verzögern würde die Killer-T-Zell-Antwort. Solange Kalium vorhanden ist, wird es immer versuchen, Natrium zu antagonisieren, auch wenn es durch die Erhöhung des Natriumspiegels in den Zellen verdrängt wird, und dies an sich ist eine Anti-Tumor-Operation des Kaliums. Menschliche Tumorzellen enthalten deutlich mehr Natrium als Kalium. Eine Studie an menschlichen Tumoren von 10 Krebspatienten, deren Krebsarten in drei Typen eingeteilt wurden: verhornendes, Übergangszell- und hypernephroides Karzinom … und im Vergleich zu Patienten, die keine bösartigen Krebsprozesse haben, ergab, dass bei allen drei Arten von Krebszellen der Durchschnitt intranukleär ist Der Natriumgehalt stieg um mehr als das Dreifache, während der Kaliumgehalt um 32, 16 bzw. 13 % abnahm. Der Name der Studie lautet „Intrazelluläre Na^+:K^+-Verhältnisse in menschlichen Krebszellen, wie sie durch energiedispersive Röntgenmikroanalyse offenbart wurden“.

Eine weitere Komponente, die der Liste angemessen hinzugefügt werden kann, ist Vitamin B1, auch bekannt als Thiamin. Thiamin ist ein natürlicher Mikronährstoff, der in Vollkornprodukten, Fleisch und Fisch vorkommt. Bei

meinen Recherchen und persönlichen Tests – nachdem ich Symptome von Verstopfung und fadenziehendem Stuhl erlebt hatte – stellte ich fest, dass ein Großteil meiner Linderung dieser Symptome unmittelbar nach dem Verzehr von weißem Reis (mit Kaffee) oder Milchpulver (mit Kaffee) eintrat. Weitere Forschungen ermöglichten es mir, eine solche Wirkung auf einen wahrscheinlichen Thiamin-Antagonisten abzuleiten, da gemahlene Produkte wie weißer Reis und viele Pulver als Ursachen für Thiaminmangel in Betracht gezogen wurden. Wenn Kaffee – ein natürlicher Thiamin-Antagonist – als Ergebnis der Verarbeitung durch ein Mahlsystem mit einer niedrigen Thiaminquelle kombiniert wird, wird die Linderung von Verstopfung/zähem Stuhl erhöht. Es ist zwar klar, dass Kaffee allein eine solche Wirkung hervorrufen wird, aber ich fand heraus, dass in Kombination mit verarbeiteten Produkten mit niedrigem Thiamingehalt wie weißem Reis die harntreibende Wirkung des Kaffees ausgeprägter ist. Da die oben genannten Symptome – Verstopfung/zäher Stuhlgang – die von Rektumkrebs widerspiegeln, gehe ich davon aus, dass Thiamin-Antagonisten die Symptome von Rektumkrebs bekämpfen können, während Thiamin selbst zur Krankheit beitragen würde und daher der ersten Seite der Liste zugeordnet werden würde .

Der Mahlprozess, der bei braunem Reis angewendet wird, um die Schale, Kleie und Keime des Reises zu entfernen, verbraucht 43-92 % seines Vitamin B1. Diese geringere Menge an Thiamin in weißem Reis erklärt jedoch nicht eine Erschöpfung von Thiamin nach dem Verzehr von weißem Reis. Es muss einen Mechanismus in weißem Reis geben, der für den Abbau von Thiamin beim Verzehr verantwortlich ist. Nach weiterer Recherche und der Feststellung, dass sowohl brauner Reis als auch weißer Reis Arsen enthalten, habe ich festgestellt, dass der Thiamingehalt in Kleie, Schale und Keimen in braunem Reis Arsen entgegenwirkt, während die Entfernung dieser Komponenten (Kleie, Schale und Keim), um weißen Reis zu verarbeiten, bewirkt, dass Arsen den Thiamingehalt in weißem Reis überschreibt. Obwohl der Arsengehalt in Naturreis höher ist als in weißem Reis, enthalten die Kleie/Schale/Keime von Naturreis im Grunde genug Thiamin, um die Wirkung von Arsen zu unterdrücken. Brauner Reis hat im Wesentlichen ein höheres Verhältnis von Thiamin zu Arsen als weißer Reis. Weißer Reis – im Gegensatz dazu – hätte ein niedrigeres Thiamin-zu-Arsen-Verhältnis, obwohl weißer Reis sowohl weniger Thiamin als auch Arsen enthält. Daher ist das Arsen in weißem Reis niedrig genug, um keine Toxizität zu verursachen, aber hoch genug (in Bezug auf sein Verhältnis zu Thiamin), um einen Thiaminmangel zu bewirken. Thiaminmangel wurde auch mit Malaria in Verbindung gebracht, die sich auf unserer zweiten Seite der Gesundheit befindet. The Lancet, eine frei zugängliche Zeitschrift, veröffentlichte 1999 einen Artikel über eine in Thailand durchgeführte Studie, die enthüllte, dass ein akuter Thiaminmangel viele Malariakomplikationen nachahmen kann (BAND 353, AUSGABE 9152, S. 546-549). Dies würde Thiaminmangel und Arsen mit Malaria in Verbindung bringen und Thiamin weiter auf der einen Seite der Gesundheit rechtfertigen. Thiamin-Antagonisten und sogar Arsen würden dann auf die zweite Seite der

Gesundheit verbannt. Jetzt können wir die Hypothese aufstellen, dass Arsen, da es auf Seite zwei ist, helfen kann, Krebs zu bekämpfen, der sich auf Seite eins befindet. Im Jahr 2010 fanden Forscher der Stanford University heraus, dass die Behandlung von Mäusen mit einer bestimmten Art von Hirntumor mit Arsentrioxid das Tumorwachstum verlangsamte oder stoppte. Philip Beachy, PhD, Professor für Entwicklungsbiologie und Ernest and Amelia Gallo Professor an der School of Medicine, ist der leitende Autor der neuen Erkenntnisse über Arsen, die online in den Proceedings of the National Academy of Sciences am 12. Juli veröffentlicht wurden. Hier ist was Das Layout von Seite eins und Seite zwei sieht jetzt so aus, wenn Arsen und Thiamin entsprechend zugewiesen sind:

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
Niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Zink
Niedriges Homocystein
Alkohol
Blutverdünnung
Hohes HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Niedriges LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Statine
Natrium
Hydroxychloroquin
Remdesivir
Ivermectin
Erhöhte Leberenzyme
Heparin
Thiamin

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Ebola-Stadium 1
Hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein
Koffein
Blutgerinnsel
Niedriges HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Hohes LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Hohe Triglyceride
Chemotherapie
Kalium
COVID 19
Arsen

Jetzt können wir diese Liste weiter erläutern und in eine Vielzahl von vordringen andere Komponenten, die in unseren Lebensprozessen immer vorhanden sind. Indem wir das Layout und die Komponenten beobachten, aus denen beide Seiten bestehen, können wir leichter vermuten, wo andere Formen, Substanzen, Partikel, Nährstoffe, Vitamine, Mineralien und Symptome passen würden. Da zum Beispiel Vitamin D und Krebs auf Seite eins sind, können wir davon ausgehen, dass das Sonnenlicht selbst auf Seite eins gehen würde. Darauf aufbauend können wir auf Seite eins auch Strahlung hinzufügen. Die Nebenwirkungen von Übelkeit, Blutergüssen und Blutungen, die mit Strahlenexposition einhergehen, bestätigen ihre Verbindung zu den Komponenten der Blutverdünnung und des Magen-Darm-Problems auf Seite eins. Verwirrung bezüglich dieser Zuordnung kann aus der Tatsache entstehen, dass Strahlenbehandlung zur Behandlung bestimmter Krebsarten eingesetzt wurde. Strahlung wirkt, indem sie die DNA der Krebszellen schädigt – und sie so daran hindert, sich zu replizieren. Dies führt schließlich dazu, dass sowohl die Krebszellen als auch die Nicht-Krebszellen absterben. Dieses Ergebnis erfordert nicht, dass eine Reaktivierung von Anti-Tumor-Mechanismen im Körper stattgefunden hat, was, falls dies der Fall sein sollte (dass keine Reaktivierung von Anti-Tumor-Mechanismen stattgefunden hat), dies nur die Wahrscheinlichkeit eines erneuten Auftretens erhöhen würde der Krebszellen überleben die Strahlentherapie. Mit dieser Perspektive kann Strahlung als Verbündeter von Krebs auf Seite eins gestellt werden.

Drei biologische Wirkstoffe, die Anlass zur Sorge geben, sind Anthrax, Ebola und Pocken. Weiter oben in diesem Kapitel habe ich eine Analyse gemacht, auf welcher Seite der Gesundheit Ebola benannt werden könnte. Nachdem ich die Stadien von Ebola untersucht hatte – mit anfänglich grippe-/coronavirusähnlichen Symptomen und späteren eher gastrobezogenen Symptomen – kam ich zu dem Konsens, dass das spätere Stadium der Ebola-Symptome (die gastrobedingt sind) auf Seite eins gehen sollte. Zufälligerweise ist die starke Blutung, die in den späteren Stadien von Ebola auftritt, ein weiterer Grund, warum es auf Seite eins passt; Blutverdünnung ist auf Seite eins. Auch die erhöhte Anzahl weißer Blutkörperchen oder Leukozytose, die Blutgefäße schädigt, indem sie ständig Löcher in die Wände der Blutgefäße reißt, bestätigt die Bezeichnung weiter; hohe Anzahl weißer Blutkörperchen ist auf Seite eins. All dies ermöglicht, dass Ebolas spätere Stadien (oder Stadium 2) gut für Seite eins geeignet sind. Dieser Verlauf des Krankheitsverlaufs ist den Stadien sehr ähnlich, die bei Milzbrand-Inhalation auftreten. Erste Symptome einer Anthrax-Inhalation sind grippe-/coronavirusähnliche Symptome. Spätere Symptome sind gastro-/blutungsbedingt. Der große Unterschied zwischen Ebola und Lungenmilzbrand ist die Anzahl der weißen Blutkörperchen. Bei Ebola entwickeln Patienten häufig eine Leukozytose, eine ungewöhnlich hohe Anzahl weißer Blutkörperchen. Bei Anthrax-Inhalation wurde festgestellt, dass Patienten mit der im späteren Stadium auftretenden Gastroenteritis eine niedrigere Anzahl weißer Blutkörperchen haben. Studien haben ergeben, dass ein Toxin in Anthrax die weißen Blutkörperchen lähmen und sie so davon

abhalten kann, die Infektion zu bekämpfen. Im Hinblick auf unsere Liste erschwert dies den Zuteilungsprozess für Anthrax. Seine Hemmung der Blutgerinnung und die Manifestation von Magenbeschwerden stimmen mit den Komponenten auf Seite eins überein. Basierend auf unserer These würden diese erwähnten Probleme jedoch ein gewisses Maß an erhöhter Anzahl weißer Blutkörperchen mit sich bringen (eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen ist auch auf Seite eins), aber das ist anscheinend nicht der Fall bei Lungenmilzbrand. In einem Interview der CDC (Centers for Disease Control) aus dem Jahr 2001 mit der amtierenden stellvertretenden Direktorin des Nationalen Zentrums für Infektionskrankheiten der CDC, Dr. Julie Gerberding, erklärt sie jedoch: „Wir wissen aus den bisher untersuchten Fällen, dass die meisten Patienten mit Inhalation Anthrax hatte eine hohe Anzahl weißer Blutkörperchen oder Anzeichen einer akuten Entzündung in ihrer Anzahl weißer Blutkörperchen, und was vielleicht noch wichtiger ist, keiner der Patienten hatte eine niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen oder eine Zunahme der Anzahl von Lymphozyten.“ Wenn dies der Fall ist, dann würde Inhalations-Milzbrand (Stadium 2) auf Seite eins mit Ebola-Stadium 2 gehen. Daher können wir in beiden Fällen von Ebola- und Anthrax-Inhalation sagen, dass die weißen Blutkörperchen durch die Grippe/ Coronavirus-Stadium, das somit eine nachfolgende überreaktive Lawine von Leukozyten verursacht, wenn dieses Grippe-/Coronavirus-Stadium endet … was zu den Auswirkungen von Symptomen wie Blutungen und Gastroenteritis und schließlich Atemversagen führt. Es ist wichtig zu beachten, dass Hypotonie in einer Reihe von Inhalations-Milzbrand-Fällen dokumentiert wurde. Hypotonie ist niedriger Blutdruck und liegt nicht auf der ersten Seite, wo Inhalations-Milzbrand (Stadium 2) wäre. Es ist auf Seite zwei. Unsere These würde schlussfolgern, dass Hypertonie (Bluthochdruck) auf der ersten Seite mit Inhalations-Milzbrand verbunden wäre. Bluthochdruck ist auf Seite eins. Um dies zu lösen, müssen wir schlussfolgern, dass die Dyspnoe und Diaphorese, die durch das Einatmen von Milzbrand verursacht werden, hypertensiv (möglicherweise pulminale Hypertonie) induziert werden und der nachfolgende fortschreitende Sauerstoffverlust der Grund für die Hypotonie ist, die durch das Einatmen von Milzbrand in Todesnähe eintritt. Hier ist das Update der Seite eins und Seite zwei der Gesundheit:

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
Niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Zink
Niedriges Homocystein
Alkohol
Blutverdünnung
Hohes HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Niedriges LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Statine
Natrium
Hydroxychloroquin
Remdesivir
Ivermectin
Erhöhte Leberenzyme
Heparin
Thiamin
Strahlung
Inhalation Anthrax-Stadium 2 (Magensymptome)
Sonne

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Ebola-Stadium 1 (Grippesymptome)
Hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein
Koffein
Blutgerinnsel
Niedriges HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Hohes LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Hohe Triglyceride
Chemotherapie
Kalium
COVID 19
Arsen
Inhalation Anthrax-Stadium 1 (Grippe Symptome)

Ein weiterer biologischer Wirkstoff ist das Botulinumtoxin, das Botulismus verursacht. Es wird aus Bakterien namens Clostridium botulinum gewonnen. Botulismus wirkt im Körper, indem er Neurotransmitter angreift und Symptome wie Nervenschäden, Lähmungen und schließlich Atemstillstand und Tod verursacht. Andere Symptome sind Schwierigkeiten beim Sprechen, Sehen und Schlucken sowie hängende Augenlider. Es gibt auch Muskelschwäche, die im Rumpf beginnt und sich dann zu den Gliedmaßen bewegt, bevor eine eventuelle Muskellähmung und Atembeschwerden eintreten. Das häufigste Anfangssymptom ist Verstopfung und bei

lebensmittelbedingtem Botulismus Schwindel und Übelkeit. Diese kommen vor der späteren Muskelschwäche und neurologischen Problemen. Botulismus wird entweder durch Aerosole oder Lebensmittel verbreitet. „Botulinumtoxin ist 15.000 Mal so toxisch wie das Nervengas VX und 100.000 Mal toxischer als Sarin", heißt es in einer Studie von Jan Glarum, Don Birou und Edward Cetaruk MD mit dem Titel „Assessment of Likely Mass Casualty Events and Potential Hospital Impact". https://doi.org/10.1016/B978-1-85617-701-6.00002-4. Dies unterstreicht das Ausmaß der Gefahr in Bezug auf eine mögliche Bewaffnung dieses Toxins. Wenn wir die Seite eins und die Seite zwei der Gesundheit betrachten, um zu sehen, wo Botulismus in diesen Rahmen passt, können wir uns auf die grundlegende Wirkungsweise dieses biologischen Wirkstoffs beziehen, der darin besteht, die Neurotransmitter anzugreifen. Da es bei der Ansteckung mit Botulismus keine merkliche Veränderung der Vitalfunktionen gibt, können wir Botulismus auf ein Dopaminthema mit einer sehr starken neurologischen Komponente zurückführen. Die späteren Symptome von Botulismus wie Sehstörungen, Schluckbeschwerden, undeutliche Sprache und Muskelschwäche spiegeln stark die des Dopaminmangels wider: Diplopie (Doppeltsehen)/ Schwierigkeiten beim Essen und Schlucken/ Schwierigkeiten beim Sprechen und Bilden von Wörtern/ Probleme, den Körper in einer aufrechten Position zu halten/ Schwierigkeiten mit Gleichgewicht beim Stehen und Gehen/ unkontrollierbare Augenbewegungen. Die Quelle für Diplopie-Symptome bei Dopaminmangel stammt aus einer Studie über die Parkinson-Krankheit, in der festgestellt wurde, dass „Dopamin eine wichtige Rolle bei mehreren Prozessen im Zusammenhang mit dem Sehen spielt, wie z räumliches Arbeitsgedächtnis [4–6]. Ein Mangel an Dopamin kann daher zu einer Reihe von Sehstörungen bei Parkinson-Patienten führen, wie zum Beispiel Diplopie." Bitte beachten Sie, dass Menschen, die an der Parkinson-Krankheit leiden, niedrige Dopaminkonzentrationen im Gehirn haben. Die Ähnlichkeiten zwischen den Symptomen von Dopaminmangel und Botulismus erlauben es uns, Botulismus der zweiten Seite der Gesundheit zuzuordnen, wo bereits ein niedriger Dopaminspiegel vorhanden ist. Wir können dort auch die Parkinson-Krankheit hinzufügen, da sie mit niedrigem Dopamin korrespondiert. Dies ermöglicht es uns, Botulismus als biologischen Erreger zu beobachten, jedoch mit einer etwas kontrastierenden Symptomtypologie zu Ebola oder Anthrax. Ebola und Milzbrand beginnen grippe-/coronavirusähnlich, bevor sie gastrobedingt werden. Botulismus, etwas umgekehrt, beginnt (in einigen Fällen) mit gastroproblematischen Symptomen, bevor neurologische/dopaminerge Beeinträchtigungen folgen.

Die Pest (Yersinia Pestis) wurde am bekanntesten als „Schwarzer Tod" bezeichnet, da sich während der Infektion schwarze Krusten auf der Haut bilden. Im 14. Jahrhundert löschte die Krankheit ein Drittel der Bevölkerung Europas aus. Es wird hauptsächlich von Nagetieren wie Ratten, Mäusen, Eichhörnchen und Kaninchen infiziert. Es wird durch Bisse der infizierten Flöhe dieser Nagetiere, hauptsächlich Rattenflöhe, auf den Menschen übertragen. Die Infektion tritt in verschiedenen Formen auf: beulenartig,

septikämisch und pneumonisch. Eine Beulenpest-Infektion der Lymphknoten führt zu meist grippe-/coronavirusähnlichen Symptomen – hohes Fieber, Schüttelfrost, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, extreme Schwäche und geschwollene Lymphknoten. Die rechtzeitige Gabe von Antibiotika löst 90 % der Fälle. Wenn sie jedoch unbehandelt bleiben, gelangen die Y. pestis-Bakterien der Beulenpest schließlich in den Blutkreislauf und die infizierte Person erkrankt dann an der sogenannten septischen Pest. Die Symptome der septikämischen Pest sind gastrobedingt und umfassen Übelkeit, Erbrechen, Durchfall und Bauchschmerzen. Die infizierte Person entwickelt auch schwere Blutungsprobleme, Blutergüsse, Blut im Urin und aus Mund, Nase und Rektum. Auf die Blutungsprobleme folgen schwere Atembeschwerden bis hin zum Tod. Bei rechtzeitiger Behandlung überleben 75 % bis 80 % der Menschen. Die Verbindung zwischen Beulenpest und septikämischer Pest als dieselbe Infektion in verschiedenen Stadien folgt dem Muster, das wir sowohl bei Ebola als auch bei Anthrax sehen, wo ein erstes Stadium Grippe-/Coronavirus-ähnliche Symptome zeigt und ein zweites Stadium zu Magen-/Blutungssymptomen führt. Bei Ebola und Anthrax dient die Grippe-/Coronavirus-ähnliche Krankheit (Seite zwei) fast wie ein Zünder, um eine Lawine von allem auszulösen, was mit Magen-/Blutungen und Seite eins unserer Liste zu tun hat. Der Unterschied zwischen der Pest und Ebola und Anthrax besteht darin, dass die ersten und zweiten Stadien der Pestinfektion unterschiedliche Namen erhalten – Bubonic bzw. Septicemic. Diese Unterscheidung zwischen den Stadien der gleichen Infektion wird nicht in Anthrax und Ebola bezeichnet. Die symptomatischen Aspekte der Pest erlauben es uns, die Beulenpest mit grippe-/coronavirusähnlichen Erkrankungen der Seite zwei und die Septikämische Pest der Seite eins mit Magen-Darm-Beschwerden, Anthrax (Stadium 2) und Ebola (Stadium 2) zuzuordnen. Eine andere Form der Pest ist Lungenpest, die auftritt, wenn das Bakterium Y. pestis die Lunge befällt. Die Symptome sind grippe-/coronavirusähnlich und werden durch das Einatmen von Tröpfchen – von infizierten Menschen oder Tieren – übertragen, die Y. pestis-Bakterien enthalten. Dies ist die seltenste Form, kann aber leicht als bioterroristisches Mittel bewaffnet werden. Die Lungenpest würde auf Seite zwei gehen. Hier unsere aktualisierten Listen mit Botulismus und Pest entsprechend zugeordnet:

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
Niedriges mittleres
Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Zink
Niedriges Homocystein
Alkohol
Blutverdünnung
Hohes HDL-Cholesterin
(gutes Cholesterin)
Niedriges LDL-Cholesterin
(schlechtes Cholesterin)
Statine
Natrium
Hydroxychloroquin
Remdesivir
Ivermectin
Erhöhte Leberenzyme
Heparin
Thiamin
Strahlung
Inhalation Anthrax-Stadium 2
(Magensymptome)
Sonne
Septikämische Pest

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Ebola-Stadium 1 (Grippesymptome)
Hohes mittleres
Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und
Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein
Koffein
Blutgerinnsel
Niedriges HDL-Cholesterin
(gutes Cholesterin)
Hohes LDL-Cholesterin
(schlechtes Cholesterin)
Hohe Triglyceride
Chemotherapie
Kalium
COVID 19
Arsen
Inhalation Anthrax-Stadium 1
(Grippe
Symptome)
Botulismus
Parkinson-Krankheit
Beulenpest
Lungenpest
Wolken

Durch die Beobachtung der Sonne auf Seite eins der Gesundheit, zusammen mit Strahlung und Vitamin D können wir weiter erläutern, indem wir die Wärmeaufnahme der Seite eins und die Wärmereflexion der Seite zwei zuordnen. Darüber hinaus können wir dann die Oberflächenfarbe berücksichtigen. Da schwarze Flächen Wärme absorbieren, können wir der ersten Seite schwarze Flächen hinzufügen; weiße Flächen auf Seite zwei. Von

dort aus können wir den Rest der ersten und zweiten Seite der Gesundheit mit allen Elementen des Periodensystems basierend auf ihrer Farbe ausfüllen. Schwarz, Blau, Dunkelrot, Grünbraun, Grau und Silber – aufgrund ihrer Wärmeabsorptionseigenschaften als dunklere Farben – können auf Seite eins gehen. Weiße, weiß-silberne oder gelbe Farben – aufgrund ihrer Wärmereflexionseigenschaften als hellere Farben – können auf Seite zwei gehen. Die Quellen für die Farbe der Elemente sind das CRC Handbook of Chemistry and Physics, 88. Ausgabe , The Yaws Handbook of Physical Properties for Hydrocarbons and Chemicals und Chemicool Periodic Table

Bitte beachten Sie, dass „Zink“ auf Seite zwei verschoben wurde, um zu berücksichtigen, dass „Kupfer“ auf Seite eins platziert wurde. Studien haben gezeigt, dass ein hoher Zink-/niedriger Kupferspiegel mit einer niedrigeren Anzahl weißer Blutkörperchen, Leukopenie, Neutropenie und Anämie einhergeht. Niedrige Anzahl weißer Blutkörperchen auf Seite zwei. Kupfer und Zink sind antagonistisch zueinander.

Seite eins der Gesundheit
Typ-1-Interferon-Antwort
Hohe weiße Blutkörperchen
Hohes Insulin im Blut
Bluthochdruck
Krebs
Magendarm Probleme
Vitamin E
Sichelzellenanämie
Ebola-Stadium 2
Niedriges mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Herzinfarkt
Glück (hohes Dopamin)
Vitamin-D
Kalzium
VitaminB12
Niedriges Homocystein
Alkohol
Blutverdünnung
Hohes HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Niedriges LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Statine
Natrium
Hydroxychloroquin
Remdesivir
Ivermectin
Erhöhte Leberenzyme
Heparin
Thiamin
Strahlung
Inhalation Anthrax-Stadium 2 (Magensymptome)
Sonne
Septikämische Pest
Schwarze Flächen
Wärmeaufnahme
Actinium-silbriges Metall
Americium-silbriges Metall
Antimon-silbriges Metall
Graues arsengraues Metall

Seite zwei der Gesundheit
Bildung von Antikörpern
Niedrige weiße Blutkörperchen
Niedriges Insulin im Blut
Niedriger Blutdruck
Grippe-/Coronavirus-Symptome
Vitamin A (Beta-Carotin, Zucker)
Malaria
Ebola-Stadium 1 (Grippesymptome)
Hohes mittleres Thrombozytenvolumen (MPV)
Cytomegalovirus
Kardiogener Schock und Herzstillstand
Depression (niedriges Dopamin)
Magnesium
Vitamin C
Vitamin K
Eisen
Hohes Homocystein
Koffein
Blutgerinnsel
Niedriges HDL-Cholesterin (gutes Cholesterin)
Hohes LDL-Cholesterin (schlechtes Cholesterin)
Hohe Triglyceride
Chemotherapie
Kalium
COVID 19
Arsen
Inhalation Anthrax-Stadium 1 (Grippe Symptome)
Botulismus
Parkinson-Krankheit
Beulenpest
Lungenpest
Wolken
Weiße Oberflächen
Hitzereflexion
Aluminium-silberweißes Metall
Argon-farbloses Gas

Seite eins … Fortsetzung
Astatin – Vermutlich sehr dunkel
Beryllium-stahlgrau
Borschwarz rhomboedrisch Kristalle
Bromrote Flüssigkeit
Calcium-silbrig-graues Metall
Carbon/Graphit-weiches Schwarz Sechseckige Kristalle
Fullerene-C70-rotbrauner Feststoff
Ruß-feines schwarzes Pulver
Cerium-silbriges Metall
Chrom-blau-weißes Metall
Kobaltgraues Metall
Kupferrotes Metall
Curium-silbriges Metall
Dysprosium-silbriges Metall
Erbium-silbriges Metall
Europiumweiches silbriges Metall
Francium-silbergrau-metallic
Gadolinium-silbriges Metall
Gallium-silbrige Flüssigkeit oder graue orthorhombische Kristalle
Hafniumgraues Metall
Holmium-silbriges Metall
Jodblau-schwarze Platten
Lanthan-silbriges Metall
Bleiweiches silbergraues Metall
Lutetium-silbriges Metall
Mangan-hartes graues Metall
Quecksilberhaltige silbrige Flüssigkeit
Molybdängrau-schwarzes Metall
Neodym-silbriges Metall
Neptunium-silbriges Metall
Niobgraues Metall
Osmiumblau-weißes Metall
Ozonblaues Gas
Sauerstoff-farbloses Gas
Schwarze phosphorschwarze orthorhombische Kristalle
Rotes phosphorrot-violettes amorphes Pulver
Platin-silbergraues Metall
Polonium-silbriges Metall

Seite zwei … Fortsetzung
Gelbes Arsen – weiche gelbe kubische Kristalle
Barium-silbergelbes Metall
Berkelium-silbrig-weiß
Wismutgrau-weißes Weichmetall
Californium-silbrig-weiß
Fullerene-C60-gelbe Nadeln oder Platten
Cäsium-silberweißes Metall
Chlor-grün-gelbes Gas
Fluor-hellgelbes Gas
Germaniumgraue weiße kubische Kristalle
Gold-weiches gelbes Metall
Helium-farbloses Gas
Wasserstoff-farblos
Krypton-farbloses Gas
Indiumweiches Weißmetall
Iridium-silberweißes Metall
Eisensilberweißes oder graues Metall
Lithiumweiches silbrig-weißes Metall
Magnesium-silberweißes Metall
Neonfarbloses Gas
Stickstoff-farbloses Gas
Nickelweißes Metall
Palladium-silberweißes Metall
Weißer Phosphor-Weißer Phosphor ist normalerweise blassgelb
Plutonium-silberweißes Metall
Kaliumweiches silberweißes Metall
Radiumweißes Metall
Rhodium-silberweißes Metall
Ruthenium-silberweißes Metall
Strontium-silberweißes Metall
Schwefel(α-orthorhombisch)-gelbe orthorhombische Kristalle
Schwefel(β-monoklin)-gelbe monokline Nadeln
Tellurgrau-weiße rhomboedrische Kristalle
Thalliumweiches blauweißes Metall

Seite eins … Fortsetzung
Praseodym-silbriges Metall
Promethium-silbriges Metall
Protactinium-silbriges Metall
Radon-farbloses Gas
Rhenium-silbergraues Metall
Rubidiumweiches silbriges Metall
Samarium-silbriges Metall
Scandium-silbriges Metall
Graue selengraue Metallkristalle
Glasartiger Selen-schwarzer amorpher Feststoff
Selen(A-monoklin)-rote monokline Kristalle
Siliziumgraue Kristalle oder brauner amorpher Feststoff
Silber-silbernes Metall
Natriumweiches silbriges Metall
Tantalgraues Metall
Technetium-silbergrau
Terbium-silbriges Metall
Thulium-silbriges Metall
Titangraues Metall
Ytterbium-silbriges Metall
Yttrium-silbriges Metall

Seite zwei … Fortsetzung
Thorium-weiches grau-weißes Metall
Zinn-silbrig-weiß
Wolframgrau-weißes Metall
Uran-silbrig-weiße orthorhombische Kristalle
Vanadiumgrau-weißes Metall
Radon-farbloses Gas
Zirkoniumgrau-weißes Metall

Im Clinical Case Reports Journal, Band 8, Ausgabe 9. September 2020, https://doi.org/10.1002/ccr3.2987, Seiten 1666-1671, eine im Mai 2020 veröffentlichte Forschungsarbeit mit dem Titel „Zinc-induzierter Kupfermangel, sideroblastische Anämie und Neutropenie“. : Eine verwirrende Facette des Zinküberschusses von den Forschern Ahsan Wahab, Kamran Mushtaq, Samuel G. Borak und Naresh Bellam analysierten eine Fallstudie mit jemandem, der an Zinktoxizität/Kupfermangel litt. Es wurde festgestellt, dass die anfänglich niedrigere Anzahl weißer Blutkörperchen des Patienten nach der Supplementierung mit Kupfer behoben wurde. Ihre Anzahl weißer Blutkörperchen stieg auf normale Werte, nachdem sie 2 Monate lang täglich 2 mg elementares Kupfer oral (um dem erhöhten Zink entgegenzuwirken) erhalten hatte.

Jede Rolle, die Zink bei der Bekämpfung grippeähnlicher Erkrankungen spielt, muss nun nicht mehr mit Zink selbst in Verbindung gebracht werden (da es jetzt von Seite eins auf Seite zwei verschoben wurde), sondern mit der Kupferhomöostase, die auftritt, wenn ein Gleichgewicht von Zink/Kupfer in vorhanden ist Körper.

Andere Studien, die einen Zinkmangel mit bestimmten Krebsarten in Verbindung bringen, helfen, diese Veränderung der Platzierung von Zink auf der zweiten Seite als Kampf gegen Krebs zu bestätigen.

Sie werden es an diesem neu formulierten Seite-Eins/Seite-Zwei-Layout bemerken (mit allen zugeordneten Elementen), dass Sauerstoff auf Seite eins platziert wurde. Dies geschah aufgrund der Korrelation zwischen niedrigem Blutdruck (Seite zwei) und niedrigem Sauerstoffgehalt. Folglich erlaubte mir dies zu postulieren, dass alle Erstickungsgase wie Argon, Helium, Stickstoff usw. auf Seite zwei gehen sollten, da ihre Hauptkomponente darin besteht, Sauerstoff zu verdrängen. Ein weiterer wichtiger Punkt, der zu beachten ist, um Verwirrung zu vermeiden, ist die Art und Weise, wie viele der Strahlungselemente gegenüber der Strahlung selbst platziert sind. Der beste Weg, diese Qualifikation zu verstehen, besteht darin, zu verstehen, wie Wasser – wenn es erhitzt wird – eine Wärme abgibt, die eine Person anders beeinflussen würde als das tatsächliche Wasser, wenn dieses Wasser nicht erhitzt und auch verbraucht wird. Auch das Konzept des radioaktiven Zerfalls passt zu der These der gegensätzlichen Seiten der Gesundheit.

Radioaktiver Zerfall tritt auf, wenn ein Atomkern mit Neutronen beschossen wird, wodurch ein Ungleichgewicht zwischen den Protonen und Neutronen innerhalb des Kerns entsteht. Die Neutronen bewirken dann, dass sich die Atome in 2 kleinere Atome aufspalten. Die 2 kleineren Atome setzen anschließend mehr Neutronen frei. Diese Neutronen treffen auf die 2 kleineren Atome, was dann dazu führt, dass sich jedes dieser 2 Atome in 2 kleinere Atome aufspaltet, was dann insgesamt 4 kleinere Atome hinterlässt. Diese 4 kleineren Atome setzen dann anschließend Neutronen frei, die jedes dieser 4 kleineren Atome treffen, wodurch alle diese Atome jeweils in zwei Teile geteilt werden. Diese Kettenreaktion setzt sich einfach fort und ist der sogenannte Spaltungsprozess. Dieser Spaltungsprozess des radioaktiven Zerfalls, bei dem die Atome in kleinere Atome gespalten werden, lässt sich am besten verstehen, indem man die Atome als Elemente im Periodensystem betrachtet, wo sich ein Element mit einer höheren Ordnungszahl in zwei Elemente mit niedrigeren Ordnungszahlen aufspaltet. Wenn zum Beispiel Uran 235 von Neutronen beschossen wird, absorbiert es die Neutronen und wird zu Uran-236, bevor es sich in ein Krypton-Atom und ein Barium-Atom aufspaltet, die beide niedrigere Ordnungszahlen als Uran haben. Dieser nukleare Prozess kann gemäß dieser These so verstanden werden, dass die Seite eins (wo sich Wärme und Strahlung befinden) die Seite zwei (wo sich viele der radioaktiven Elemente befinden) übernimmt … alles durch Neutronenbeschuss eines Atomkern und der anschließende radioaktive Zerfall während des Spaltungsprozesses. Dies ermöglicht es uns, Neutronen der Seite eins und Protonen der Seite zwei zuzuordnen. Wir begannen auch zu hypothetisieren, was der Protoneneinfang in Bezug auf eine groß angelegte Reaktion bewirken würde, bei der Seite zwei die Seite eins übernimmt – etwas, das wahrscheinlich extreme Kälte erzeugen und somit alles auf seinem Weg einfrieren würde. Es wäre eine kryogene Reaktion.

Wenn es darum geht, den entgegengesetzten Prozess zur Spaltung (radioaktiver Zerfall, der enorme Wärmeenergie erzeugt) zu hypothetisieren, kann man auf die Grundlagen der Plutoniumproduktion zurückgreifen. Während des Zweiten Weltkriegs bombardierten Wissenschaftler Uran im B-Reaktor der Plutonium-Produktionsstätte in Hanford, Washington, mehrere Male mit Neutronen Wochen, bevor das extrem heiße Uran und seine Brennelemente zur Kühlung in ein Wasserbecken hinter dem Kern des B-Reaktors gelegt wurden. Während dieser Zeit zerfiel Uran zu Plutonium und die Strahlung der restlichen Spaltprodukte ließ nach. Die Spaltprodukte sind die immer kleiner werdenden instabilen Elemente, die entstehen, wenn sich die Atome während des Spaltprozesses von Uran unter Beschuss mit Neutronen in kleinere Atome aufspalten. Als das Uran in Wasser gelagert wurde, absorbierte das Uran 238 (ein Isotop von Uran) ein Neutron und wurde zu Uran-239. Dieses Neutron wurde dann in ein Proton umgewandelt. Da die Ordnungszahl eines Elements seine Anzahl an Protonen ist, bestätigt der Prozess, bei dem ein Atom ein Neutron in ein Proton umwandelt, die Identifizierung des Atoms als neues Element. Da Uran damals das schwerste Element mit der höchsten Ordnungszahl war, wurde dem Periodensystem ein neues Element hinzugefügt, das aus einem Uranatom entsteht, das ein Neutron in ein Proton umwandelt. In diesem Fall hieß das neue Element Neptunium. Aus Uran-239 wurde also Neptunium-239. Innerhalb von 2,5 Tagen wandelte Neptunium-239 ein Neutron in ein Proton um, was in diesem Fall die Identifizierung eines neuen Elements namens Plutonium oder Plutonium 239 bestätigte. Dieser Prozess, der stattfand, während die Uran-Brennelemente gekühlt wurden, ermöglicht uns die Hypothese, dass im Gegensatz zu dem wärmeerzeugenden radioaktiven Zerfall, der bei der Spaltung stattfindet, ein kälteerzeugender Prozess eine Kettenreaktion beinhalten würde, bei der Atome ständig ein Neutron in ein Proton umwandeln und so neue Elemente im Prozess zu schaffen – Elemente, die nur anhand des letzten Elements, das am Ende dieses Prozesses entstehen würde, identifiziert und benannt werden konnten. Um diese neuen Elemente in diesem Fall einer extremen Abkühlung zu verfolgen, müsste man – nach dem extremen Abkühlungsprozess – diese Elemente in einem Wasserspeicher platzieren, der diese extrem niedrigen Temperaturen auf normale Temperaturen bringen würde. Während eines solchen Prozesses würde ein radioaktiver Zerfall stattfinden, der das Wasser voller unbekannter Elemente hinterlassen würde, die mithilfe von Lösungsmittelextraktionstechniken und Spektroskopie identifiziert und benannt werden müssten.

Eine Hypothese darüber, wie eine sich selbst erhaltende Kettenreaktion kontinuierlich neue Elemente erzeugen und eine enorme Menge an Kühlung abgeben würde, könnte durch das Verständnis des Betastrahlungsprozesses vermutet werden: Uran-238 absorbiert ein Neutron während der Spaltung und wird zu Uran-239, das dann - danach 23 Minuten (im Wasserspeicher) – Beta zerfällt und wandelt ein Neutron in ein Proton um und wird zu Neptunium-239, das selbst nach 2,5 Tagen (im Wasserspeicher) dasselbe tut und zu

Plutonium-239 wird. Plutonium-239 hat eine Halbwertszeit von etwa 24.100 Jahren, bevor es zu Americium-239 wird. Bei der Absorption von 4 Neutronen wird Plutonium-239 jedoch zu Plutonium 243, das eine Halbwertszeit von 5 Stunden hat. Wenn das Uran-239 während der Wasserspeicherphase mit Neutronen beschossen würde, würden die Isotope kontinuierlich in neue elementare Isotope mit kurzen Halbwertszeiten zerfallen und so schneller eine enorme Menge an Kälte abgeben. (Die Hypothese ist, dass die Bildung neuer Elemente zu einer Abkühlung führt.) Die Verwendung von mit Sauerstoff-15 markiertem Wasser, das normales Wasser ist, bei dem jedoch das Sauerstoffatom durch Sauerstoff-15 ersetzt wurde, könnte möglicherweise die Halbwertszeit eines Isotops beschleunigen. Das Sauerstoff-15 – als ein Positronen emittierendes Isotop – würde eine Umgebung schaffen, die helfen würde, den Prozess zu beschleunigen, durch den jedes neue Isotop schließlich ein Elektron freisetzt und das Neutron in ein Proton umwandelt. Die Idee dahinter ist, dass das Vorhandensein von Positronen (subatomare Teilchen mit positiver Ladung) einen anziehenden Druck auf die Elektronen des Atoms ausübt, wodurch der Prozess seiner Eliminierung aus dem Atom beschleunigt wird, was die Halbwertszeit des Atoms verringern würde und Umwandlungszeit in ein neues Atom. Um dies hypothetisch für eine kryogene Explosion zu nutzen, die die massive Strahlungsfreisetzung einer Atombombe ausgleichen könnte, müsste Uran-239 in einem Apparat zum Deuteronenbeschuss eines Stickstoffgases enthalten sein, das Sauerstoff-15 erzeugt. Dies würde die extreme Kühlkettenreaktion erzeugen, bei der Uran239 zu Neptunium wird, Neptunium zu Plutonium wird, Plutonium zu Americium wird … usw. usw. … vorausgesetzt, die Sauerstoff-15-Lösung würde die Halbwertszeit jedes Elements schnell beschleunigen. Ein solches Ergebnis würde die Philosophie nutzen, dass Seite eins und Seite zwei der Gesundheit einander gegenüberstehen, aber in großem Umfang. Eine nukleare Explosion wird als Reaktion der Seite eins postuliert, während eine kryogene Explosion als Reaktion der Seite zwei postuliert wird, um sie auszugleichen

Eine weitere Möglichkeit zur nuklearen Verteidigung ist die Isolierung und Verwendung von Xenon-135 – einem Produkt des Uran-235-Spaltungsprozesses, der in Kernreaktoren stattfindet. Als Neutronenabsorber, der häufig Kernreaktoren durch Absorbieren der zusätzlichen Neutronen kühlt, könnte die Verwendung von Xenon-135 in der Laserabwehrtechnologie die Kernreaktion aller Atomraketen vergiften, mit denen es in Kontakt kommt. Durch Diffusion könnte das Xenon-135-Gas in die Rakete eindringen. Theoretisch würde ein mit Xenon-135 betriebener Laserstrahl bei ausreichend hoher Temperatur und Druck in Kontakt mit dem Ziel (zumindest - wenn man bedenkt, dass Hochleistungslaser Raketen zerstören) in die externen Komponenten des Ziels diffundieren und es infizieren die darin enthaltenen Spaltungselemente und verringern somit die Wahrscheinlichkeit, dass eine richtige Kernspaltungsreaktion stattfindet, wenn die Rakete schließlich detoniert.

Kapitel 3: Unterirdische Kriegsführung

Aufbauend auf dieser These über die 2 Seiten der Gesundheit biete ich eine Erklärung an, die weiter erläutert, wie es zu allem eine gegensätzliche oder kompensierende Wirkung geben muss. Wir werden den gegensätzlichen Effekt zwischen Luftmacht und unterirdischer Macht betrachten. In der Geschichte der Kriegsführung wurden unterirdische Strukturen mit großem Erfolg gegen feindliche Streitkräfte eingesetzt. Während der arabischen Invasionen im 7. Jahrhundert stellten Mönche fest, dass sie den arabischen Streitkräften erfolgreich entkommen konnten, indem sie sich im Untergrund versteckten. Im Zweiten Weltkrieg waren die Japaner beim Bau unterirdischer Befestigungen gegen die US-Luftmacht erfolgreich, ebenso wie die Chinesen, die unterirdische Befestigungen gegen die japanische Luftwaffe bauten. . Die Vietnamesen während des Vietnamkrieges waren möglicherweise das beste Beispiel dafür, wie effektiv unterirdische Befestigungen gegen eine überlegene Luftwaffe sind. Viele der größeren Militärmächte hatten keine beeindruckende Antwort auf diese Art der Verteidigung, selbst gegen kleine Gruppen von Militanten. Der aktuelle Konflikt im Nahen Osten (2002-2021 ab jetzt) wird durch das anhaltende Überleben dieser aufständischen militanten Gruppen beeinträchtigt. Großmächte wie Russland und die Vereinigten Staaten haben in den letzten Jahren eine Reihe von Luftangriffen gegen sie durchgeführt, aber nur mit ausreichendem Erfolg, um die Bedrohung zu schwächen, nicht vollständig zu beseitigen. Israel hat zahlreiche Probleme mit den Untergrundoperationen der Hamas, der militanten Gruppe, die den Gazastreifen kontrolliert. Nicht nur für den Schmuggel von Ressourcen nach Gaza, die von der Hamas benutzten Tunnel haben es ihr an einem Punkt ermöglicht, israelische Soldaten auf israelischem Territorium zu überfallen und zu entführen. Die Hamas ist auch in der Lage, mit Hilfe der Tunnel ballistische Feuerstellen zu verbergen, was es für Israel schwieriger macht, sie zu lokalisieren und zu zerstören. Diese Untergrundmethode ist auch die Art und Weise, wie ISIS weiterhin Angriffe aus dem Hinterhalt gegen Soldaten des syrischen Regimes startet, selbst nachdem er jahrelang sowohl von US-amerikanischen als auch von russischen Luftangriffen bombardiert wurde. Die Operationen von Hamas und ISIS und ihr fortgesetztes Überleben in geringer Zahl bereiten die Voraussetzungen für eine neue Art der Kriegsführung: unterirdische Kriegsführung. Es ist offensichtlich, dass die größeren Mächte keine wirkliche Antwort darauf haben, wie sie effektiv gegen Untergrundtruppen kämpfen können, außer Sprengstoff an den Ein- oder Ausgängen zu platzieren. Dies ist jedoch weitgehend wirkungslos, da viele unterirdische Strukturen Umwege haben, die zu mehreren Ein- und Ausgangspunkten führen, was ihre Zerstörung viel komplizierter macht. Es hilft auch nicht, dass die durch Sprengstoff zerstörten Abschnitte leicht zu reparieren sind. Ein weiteres Problem im Zusammenhang mit dem Such- und Zerstörungsaspekt bei der Bekämpfung dieses unterirdischen Systems besteht darin, dass Soldaten oft nicht in der Lage sind festzustellen, ob die Tunnel mit Sprengfallen versehen sind oder nicht.

Diese Art der Kriegsführung ist seit Jahrhunderten effektiv; Was ISIS und Hamas tun, ist darauf aufmerksam zu machen. Tatsächlich haben die meisten Nationen im Nahen Osten und auf der ganzen Welt diese unterirdischen Strukturen bereits eingerichtet und werden nur dann gegenüber stärkeren Nationen ermutigt, je länger eine kleine Anzahl von Militanten – relativ gesehen – in der Lage ist, durch einfaches Bauen zu überleben unterirdische Befestigungen. Israel und die USA arbeiten an einer Technologie, die es ihnen ermöglicht, unterirdische Tunnel aufzuspüren, und wenn sie erfolgreich sind, sehen wir möglicherweise ein Ende des anhaltenden Konflikts im Nahen Osten. Wenn nicht, dann können wir damit rechnen, dass jeder dort Selbstbestimmung anstrebt, ohne Rücksicht auf die überlegene Luftmacht eines anderen Landes. Die zur Erkennung von unterirdischen Tunneln verwendete Technologie beinhaltet die Verwendung von seismischen oder Schwerkraftdetektoren. Seismische Detektoren sind in der Lage, die Vibrationen zu messen, wenn sie Objekte unter der Erdoberfläche passieren, und wenn sie in der Lage sind, eine gemeinsame Anomalie zu finden, die die Existenz eines Tunnels identifizieren würde, könnten diese Detektoren effektiv sein. Es müssten jedoch immer noch Informationen vorhanden sein, die den allgemeinen Bereich genau bestimmen, in dem ein Tunnel vorhanden sein könnte. Schwerkraftdetektoren wie Gravimeter sind in der Lage, Änderungen der Schwerkraft der Erde anhand der Dichte unter der Oberfläche zu erkennen. Das Vorhandensein eines Hohlraums im Untergrund würde die Gravitationskraft verringern und würde sich daher entsprechend auf dem Gravimeter anzeigen. Eine andere Methode ist die Messung der Spannung eines elektrischen Stroms, der sich bei einer niedrigeren Spannung in einem Hohlraum bewegen würde. Ground Penetrating Radar (GPR) ist ein weiteres Gerät, das zur Erkennung von Tunneln verwendet wird. GPR verwendet Impulse von Hochfrequenzenergie, um unter Tage zu sehen. Die im Untergrund erkannten Entfernungen sind jedoch begrenzt, da sie maximal 50 Fuß betragen. Tunnel wurden von Drogenschmugglern und Militanten bis zu 100 Fuß unter der Oberfläche gegraben. Der Einsatz von Bunkerbrechern (von den USA gegen ISIS eingesetzte Luftbomber), die Hunderte von Fuß in Erde und Beton eindringen können, wird immer noch durch die mögliche Ausdehnung der Tunnel in Frage gestellt. Einige Tunnel haben mehrere Umleitungen, die eine Flucht und den Wiederaufbau beschädigter Abschnitte ermöglichen. Drogenschmuggler stellen jetzt ein viel höheres Risiko für die nationale Sicherheit dar, da ein Tunnelsystem sowohl eine Verteidigungs- als auch eine Angriffswaffe ist, unabhängig davon, ob es beim Drogenschmuggel eingesetzt wird. Die Verhaftung von zwei Houthi-Kämpfern an der US-mexikanischen Grenze im Jahr 2021 wirft die Frage der Anfälligkeit auf, da man postulieren kann, dass die Infiltration Lateinamerikas durch radikale Militante die USA nicht nur dem Risiko aussetzt, dass unentdeckte Drogen in das Land gelangen, aber auch die Implikationen rund um die Wahrscheinlichkeit eines militanten Angriffs oder Hinterhalts, der von einem unterirdischen Tunnel ausgeht, der von Mexiko ausgeht.

Die von Hamas und ISIS gebauten Tunneleingänge sind etwa 1 Meter breit und reichen bis zu 100 Fuß unter die Oberfläche. Pneumatische Presslufthämmer werden oft verwendet, um die Tunnel auszuheben, und Arbeiter legen damit etwa 2-3 Meter pro Tag zurück. Militante beschäftigen normalerweise Facharbeiter, um die Arbeit zu erledigen. Diese Arbeiter verfügen normalerweise über einige Kenntnisse der technischen und geologischen Aspekte, die beim Bau eines Tunnels eine Rolle spielen. Die Tunnel werden oft aus dem Inneren eines Zufluchtsortes gegraben, was den Agenten mehr Tarnung bietet. ISIS-Kämpfer, die dem feindlichen Beschuss entkommen sind, suchen oft Zuflucht in nahe gelegenen Dörfern und bezahlen die Einwohner dort, damit sie ihnen beim Bau eines Tunnels helfen.

Es gibt einige Gefahren, die mit dem anfänglichen Bauprozess verbunden sind, wie z. B. Einstürze. Es ist üblich, dass Arbeiter beim Bau eines Tunnels umkommen. Einbrüche resultieren normalerweise daraus, dass man nicht lange genug wartet – nach einem sintflutartigen Regensturm – um den Tunnelbau wieder aufzunehmen. Infolgedessen setzt die Bodenerosion, die oft die Landschaft beeinträchtigt, die Arbeiter unter Tage der Gefahr aus, infolge eines Einsturzes eingeschlossen zu werden. Opfer haben es ironischerweise der Hamas ermöglicht, beim unterirdischen Bauprozess zu improvisieren und insgesamt ein besseres Verständnis davon zu erlangen. Die Hamas wiederum hat es geschafft, ihr Tunnelsystem mit Strom, Betonwänden und -decken auszustatten und ist in der Lage, Kommunikation zu betreiben. Die Hamas konnte Beton nach Gaza schmuggeln und hat damit ihr Tunnelsystem befestigt. ISIS hingegen hat ein weniger gut ausgestattetes System, hat aber im Laufe der Jahre gelernt, wie man direkte Luftangriffe überlebt, indem man sich im Untergrund versteckt. Es ist wahrscheinlich, dass ISIS seine Tunnel basierend auf der Nähe von Gasfeldstandorten bauen wird. Viele der jüngsten Hinterhaltsangriffe von ISIS auf Syrien fanden in der Nähe von Öl- und Gasfeldern statt. Öl und Gas sind beide wichtige Elemente der Kriegsführung, da sie es Militanten ermöglichen, elektrische, logistische und Kommunikationskanäle aufrechtzuerhalten.

Wenn wir uns ansehen, was wir bisher in Bezug auf Seite eins und Seite zwei der Gesundheit gesammelt haben, können wir mit dem Prozess beginnen, die Schwerkraft selbst zu platzieren. Mit Elementen wie der Sonne und Sauerstoff auf Seite eins und Kohlendioxid auf Seite zwei können wir die Schwerkraft sicher auf Seite zwei platzieren. Anti-Schwerkraft würde ebenfalls auf Seite eins gehen. Wir können Seite 1 auch Luftkraft, Schub und Antrieb hinzufügen, da dies Anti-Schwerkraft-Konzepte sind. Dieser sinkende Aspekt der Schwerkraft in Bezug auf ein Objekt zur Erde bestätigt seine Platzierung mit Kohlendioxid auf der zweiten Seite, da es unter der Erde mehr Kohlendioxid gibt als über der Erde. Es gibt auch weniger Sauerstoff im Untergrund.

Wenn wir uns also den gegensätzlichen Aspekt in Bezug auf oberirdisch und unterirdisch ansehen, sehen wir, dass je tiefer man unter die Oberfläche geht, desto unwirksamer werden alle oberirdischen Komponenten in Bezug auf

jeglichen Einfluss, den sie auf unterirdische Komponenten haben könnten. Dieser Aspekt gilt in beide Richtungen. Um die Idee analog anzuwenden, dass eine Komponente von Seite eins oder Seite zwei schließlich die Komponenten ihrer gegenüberliegenden Seite überwinden und überwältigen kann, müssen wir davon ausgehen, dass mehr von der einen oder anderen eine Bedrohung für ihr Gegenteil darstellen würde. Ein stärkeres Eindringen in die Erde gefährdet nicht zwangsläufig die oberirdischen Komponenten oder Situationen, oder umgekehrt, eine höhere Erhebung über der Oberfläche bedroht nicht unbedingt die unterirdischen Komponenten.

Die größte Bedrohung für jede unterirdische Struktur ist starker Regen. Bei den meisten Tunneleinstürzen ist oft starker Regen die Hauptursache. Geologisch gesehen werden Regeneffekte oft durch Dinge wie Beton oder Mulch abgewehrt, die den Boden vor den Auswirkungen von starkem Regen oder Wind schützen. Bei Tunneleinstürzen dringt das Regenwasser, nachdem es auf den Boden auftrifft, schließlich in das umgebende Gestein des Tunnels ein und schwächt es durch Erosion. Wasser dringt in Ritzen und Fugen ein und führt schließlich dazu, dass die Felsen aufbrechen und auseinanderbrechen. Im Moment kann man davon ausgehen, dass Niederschläge die vielleicht größte Bedrohung für unterirdische Tunnel darstellen. Dies ist an sich schon eine Art Geheimdienst, da es wahrscheinlich ist, dass Militante aus diesem Grund an Tagen mit starkem Regen keinen Unterschlupf suchen oder unterirdisch bauen. Als Improvisationsmöglichkeit können sie auch mit dem Bau von Tunnelpfaden direkt unter oberirdischen Pfaden beginnen, die aus Beton bestehen, wie z. B. Stadtstraßen. Dies würde die Auswirkungen von Starkregen auf die Tunnelstabilität verringern. Der Mangel an Ackerland und die anhaltenden Dürren im Nahen Osten ermöglichen jedoch immer noch den ununterbrochenen Bau nachhaltiger Tunnel dort. Dies ermöglicht es uns, die Vorstellung zu verstehen, dass unterirdische Strukturen in Dürreperioden besser in Betrieb oder bevölkert wären als in Niederschlagszeiten. Es ist wahrscheinlich, dass Militante im Nahen Osten bereits im Voraus Klimafaktoren geplant haben.

Die Herangehensweise an dieses Spannungsfeld sollte mit einer gewissen Differenzierung angewendet werden, da Faktoren wie „wofür die Tunnel genutzt werden“ berücksichtigt werden müssen. Schmuggelzwecke würden eine Such- und Zerstörungsoperation zur Terrorismusbekämpfung nicht rechtfertigen, da Zivilisten oft beschäftigt und in vielen Fällen gezwungen werden, Fracht hin und her zu transportieren. Werden die Tunnel für beides genutzt, ist eine entsprechende Unterscheidung umso schwieriger. Es wurden Ideen präsentiert, die vorschlagen, dass Soldaten zu Fuß in die eigentlichen Tunnel eindringen und von dort aus Operationen durchführen. Die Herausforderung bei dieser Idee besteht darin, dass Signale unter der Oberfläche oft schwächer oder deaktiviert sind, was es schwierig macht, eine gute Kommunikation aufrechtzuerhalten. Ein weiteres Problem ist die Frage, ob die Soldaten über den notwendigen Sauerstoff verfügen, um längere unterirdische Missionen durchzuführen. Unter der Oberfläche ist der

Sauerstoffgehalt normalerweise niedriger, was die Soldaten gefährdet und die Mission gefährdet. Es besteht auch die Möglichkeit einer Kohlenmonoxidvergiftung, wenn Soldaten starkem Rauch ausgesetzt sind. Gasmasken und andere sauerstoffspeichernde Ausrüstungen wären beim Schutz des Personals vor einer Ansammlung von Kohlenmonoxid in einem solchen geschlossenen Raum unwirksam. Im Idealfall ist die Möglichkeit, Tunnel auf einem oberirdischen Radar zu erkennen und anzuzeigen, eine klügere Gegentunnelstrategie, da weniger Personal erforderlich wäre, um die unterirdische Befestigung zu betreten. Sie können einfach warten, bis die Agenten die unterirdische Struktur verlassen, bevor sie sich der Situation stellen. Dies erleichtert es, genau zu unterscheiden, wer in die Tunnel ein- und ausfährt.

Während der grenzüberschreitende Tunnelbau der Dschihadisten ein Problem für Israels nationale Sicherheit darstellt, rangiert er immer noch unter dem Raketenbeschuss, dem Israel von Militanten in Gaza ausgesetzt ist. Während der Iron Dome feindliche Raketen immer effektiver abwehrt, ist Israel immer noch mit der Möglichkeit ziviler Opfer und auch mit den geopolitischen Implikationen der Verteidigung konfrontiert. Der Eiserne Dom stellt aus geopolitischer Sicht ein Rätsel dar. Die Hamas weiß, dass das Abfeuern von Raketen auf Zivilisten, wobei diese Raketen von der Iron Dome-Verteidigung abgefangen werden, später mehr Rechtfertigung bietet, falls Israel sich rächen und dabei unbeabsichtigt palästinensische Zivilisten töten sollte. Der Erfolg des Iron Dome führt oft dazu, dass die internationale Gemeinschaft die Tatsache ignoriert, dass Militante in Gaza diese schließlich abgefangenen Raketen auf Zivilisten abfeuern. In diesem Fall sollte Israel Anerkennung dafür zuteil werden lassen, dass es nicht zugelassen hat, dass feindliche Raketen israelische Zivilisten töten, und damit eine Aussicht zunichte machen, die es Israel bequemerweise ermöglichen würde, mehr internationale Unterstützung bei der Verteidigung gegen Militante in Gaza zu gewinnen. Die Militanten in Gaza erkennen weise die Notwendigkeit internationaler Sympathie, und ihre kalkulierte Strategie hat die notwendige Hilfe hervorgebracht, die zum Aufbau ihrer Reserven erforderlich ist, und die internationale Unterstützung, die erforderlich ist, um ihre Raketenangriffe auf israelische Zivilisten zu rechtfertigen. Die geopolitischen Aspekte gehen in die Richtung, dass Israel alle Ausflüge in das Gaza-Territorium absagen muss, während es gleichzeitig die Last hat, sich gegen Raketenangriffe zu verteidigen, wobei diese Terroranschläge keine Auswirkungen auf die internationale Perspektive einer militanten Aggression gegen Israel haben . Unter diesem Paradigma ist tatsächlicher Terrorismus, wenn die Terroristen erfolgreich sind. Wenn sie vereitelt werden, hat der versuchte Terror nichts mit dem Täter zu tun. Dieser Faktor übt mehr Druck auf die Anwendung von Präzision und die dafür erforderliche Technologie aus, da Israel keine Rechtfertigung suchen wird, indem es zulässt, dass Israelis durch Raketenbeschuss getötet werden. Das Zulassen von Angriffen auf das eigene Territorium und Zivilisten war eine von Streitkräften im Laufe der Geschichte häufig angewandte Taktik.

Die Fähigkeit, die Lage aller unterirdischen Strukturen innerhalb eines bestimmten Gebiets auf Radar zu kartieren, ist das ideale Szenario für neue Technologien. Dies würde es dem Personal ermöglichen, optimal zu unterscheiden, wer die Strukturen betritt und verlässt. Es würde ihnen auch ermöglichen, im Voraus einen effektiven Ansatz zu planen, um alle Gefahren im Zusammenhang mit der Betriebsabsicht innerhalb der Tunnel zu neutralisieren. Dieser neutralisierende Aspekt kann als idealerer Ansatz dienen, da die Existenz der Tunnel in der Zukunft von Vorteil sein kann und das einfache Beobachten der Tunnel im Gegensatz zu ihrer Zerstörung eine zusätzliche Verteidigungsmaßnahme bei einem ungünstigen Ereignis darstellen kann. Die Tunnel können auch für eine spätere Verwendung oder als geologische Studie wieder befestigt und erhalten werden, was sowohl Zeit als auch Geld spart.

Die obigen Oberflächenstrukturen bieten einen gewissen Schutz für unterirdische Tunnel. Beton und Asphalt reduzieren die Auswirkungen von starkem Regen auf den Boden und vermeiden die Möglichkeit einer Gesteinserosion unter der Oberfläche, die normalerweise ein Faktor ist, der zum Einsturz vieler unterirdischer Strukturen führt. Dies macht Beton zum Interessengebiet Nummer eins bei der Lokalisierung der Existenz eines unterirdischen Tunnels. Wenn die Arbeiter die Auswirkungen von Niederschlägen befürchten, haben sie wahrscheinlich improvisiert, indem sie Tunnel verlegt haben, um einer Ausrichtung zum Beton an der Oberfläche zu folgen. Wenn dies nicht der Fall ist, hätten sie improvisiert, Tunnel nur während der Trockenzeit zu bauen oder zu bewohnen und den Betrieb dort während der Regenzeit zu reduzieren. Militante aus dem Gazastreifen verstärken ihre Tunnel mit einer Betonumgebung, aber aufgrund des Kriechens (was Beton unter anhaltender Belastung passiert) kann Beton unter der Erde leicht einstürzen. Das Eindringen von schwerem Boden und Regen in unterirdische Felsen führt dazu, dass Felsen brechen und ihre Fähigkeit verlieren, den umgebenden Boden zu tragen. Der nasse, schwerere Boden übt dann mehr Druck auf die unterirdischen Tunnel aus, was schließlich dazu führt, dass sie zusammenbrechen.

Im Vergleich zu anderen Orten birgt der Nahe Osten aufgrund der vorherrschenden Dürren ein geringeres Risiko eines Tunneleinsturzes. Der unterirdische Tunnelbau wäre in tropischen Klimazonen, in denen es regelmäßig regnet, viel gefährlicher, was den Bau von unterirdischen Tunneln, die auf den oberirdischen Beton ausgerichtet sind, viel zwingender macht. Eine gute Möglichkeit für städtische Gebiete wäre die Verwendung von Stäben, die in verschiedenen Abständen in einer Stadt durch Beton- oder Asphaltoberflächen tief in den Boden eindringen und eine mögliche Erkennung ermöglichen, falls Bagger die Lage von Betonoberflächen beim Bau eines Tunnels berücksichtigen. Gepflasterte Straßen in städtischen Gebieten bieten einen Sicherheitsaspekt für Tunnelbauer und ein Sicherheitsrisiko für Städte, sollten Militante diese Art der Kriegsführung anwenden.

Wenn wir uns auf Seite 1 und 2 der Gesundheit in Bezug auf Luftstreitkräfte und Tunnelbefestigungen beziehen, können wir über die Antriebs- und Schub-Anti-Schwerkraft-Aspekte von Seite 1 als direkte Antagonisten zum unterirdischen Bau der Schwerkraft auf Seite 2 nachdenken Schub, Druck wird auf die Oberfläche ausgeübt, bevor sie die Schwerkraft bricht. Dieser Druck kann auf Seite 2 aufgebracht werden, da er mit der Schwerkraft geht. Die Nachwirkungen davon sollten Schub und Vortrieb auf Seite 1 definieren, da der Schwerkraft beim Auftrieb entgegengewirkt wird. Wir sehen in Tunneleinstürzen, wie der Druck von schwerem, nassem Boden und umgebender Gesteinsdegradation eine primäre Wirkung hat. Es ist analog dazu, wie Symptome, die von Komponenten der Seite 2 verursacht werden, durch Hinzufügen einer anderen Komponente von Seite 2 verschlimmert werden, oder umgekehrt, Symptome, die mit Seite 1 verbunden sind, durch Hinzufügen anderer Komponenten auf Seite 1 verschlimmert werden. Wir sehen in diesem Fall diese Zerstörung gegen die unterirdische Komponente bedeutet die Anwendung einer ähnlichen Komponente, die eine toxische Wirkung auslöst. Der Hohlraum in einem Tunnel kann jedoch auf Seite eins angewendet werden, da er Luft enthält und der ihn umgebende Gravitationsdruck – als Komponente von Seite 2 – als direkter Gegenspieler dienen kann. Wenn wir unsere Liste aufstellen, sollte sie so aussehen.

Seite 1 der Gesundheit	**Seite 2 der Gesundheit**
Air Power	**Unterirdische Struktur**
Aufwärtswirkung des Vortriebs	**Abwärtsdruck des Vortriebs**
Schub Schubkraft	**nach unten**
Anti-Schwerkraft	**Schwerkraft**
fliegendes	**Graben**
Leere in einem Tunnel	**der den Boden umgibt**

Man kann daraus schließen, dass das Graben eines Tunnels unter der Erdoberfläche tatsächlich das Anbringen einer Seite 1-Komponente an Seite 2 ist, da der erzeugte Hohlraum Sauerstoff von oberhalb der Oberfläche hereinbringt. Der Tunnelbau selbst wird zum Ergebnis einer Einwirkung der Schwerkraft, insbesondere bei horizontalem Vortrieb. Dies würde erfordern, dass sich bestimmte Teile des Ausgrabungsprozesses auf Seite 1 befinden. Je größer der Hohlraum ist, desto mehr trägt er zur Seite 1-Komponente des Sauerstoffs über der Oberfläche bei. Dementsprechend ist die Gravitationswirkung von Hohlboden viel geringer als die von sehr dichtem Boden. Die Dichte der Erde steht den Antigravitationsabsichten entgegen. Der Standort von jemandem in einem leeren Untergrund ist in einer Position des Antagonismus zur Schwerkraft selbst, weshalb bei dichter werdendem Boden die Belastung des unterirdischen Tunnels zunimmt und ihn gefährdet. Damit können wir den Hohlraum innerhalb eines Tunnels auf Seite 1 und den umgebenden Boden auf Seite 2 platzieren. Der Antagonismus zur Luftkraft ist

nicht der Tunnel, sondern der unterirdische Boden, der den Tunnel umgibt. Wir können daher davon ausgehen, dass ein Luftobjekt mit einer größeren Anziehungskraft zu kämpfen hätte, wenn es über einem dichteren Teil der Erde positioniert wäre. Es gibt viele Mythen und Legenden, die davon sprechen, dass Flugzeuge verschwinden, wenn sie durch bestimmte Orte auf der Erde navigieren. Selbst in dieser Hinsicht kann man die Hypothese aufstellen, dass das Flugzeug auf extrem dichtes Gelände oder in einem anderen Aspekt auf extrem hohlen Boden gestoßen ist, der das Flugzeug in den Weltraum hätte treiben können. Natürlich ist dieses Beispiel nur eine Vermutung über ein Extremszenario.

Die Implikation von Suchen und Zerstören ohne gebührende Diskriminierung könnte jeden entstandenen Sicherheitsvorteil untergraben. Der Vorschlag der Suche, Einreise und Neutralisierung wird zu einem sehr plausiblen Ansatz, wenn geopolitische Fragen berücksichtigt werden. Die Bedeutung der Diskriminierung bei dieser Art der Kriegsführung darf nicht unterschätzt werden. Tatsächlich hat der oft wahllose Einsatz von Drohnen durch die USA an Orten wie Afrika und im Nahen Osten zu militanten Aggressionen geführt und eine internationale Dringlichkeit für faire Taktiken und größere Präzision gefördert. Da die meisten Tunnelkonstruktionen von der Innenseite eines Gebäudes aus begonnen werden, um eine Entdeckung zu vermeiden, kann der Sicherheitsapparat vor Ort Anstrengungen unternehmen, um seismische Sensoren zu installieren, die die Bodenvibration der Erde erfassen. Diese können an verschiedenen Orten installiert werden, ähnlich wie Ampeln in städtischen Gebieten aufgestellt werden. Dies funktioniert sowohl im Ausland als auch im Inland. Der Vibrationseffekt des Bohrens kann von einem nahe gelegenen Sensor erkannt werden, der die Behörden auf einen möglichen Tunnelbau in der Gegend aufmerksam macht. Dieser Ansatz versucht, den anfänglichen Tunnelbauprozess zu lokalisieren, was praktikabler sein kann als der Versuch, bereits gebaute Tunnel zu lokalisieren. Da für deren Bau üblicherweise Presslufthämmer verwendet werden, ist das Erfassen der nachfolgenden Bodenerschütterungen während des Honens auf der eigentlichen Bohrstelle mit der heutigen Technologie problemlos möglich. Ohne diesen Aspekt, der in einem solchen Programm berücksichtigt wird, würde eine riesige Lücke bleiben, sollte die Technologie versuchen, Zeit und Geld für Innovationen zu riskieren, deren Entwicklung eine Weile dauern kann. Die zusätzliche Zeit dort würde Gelegenheit für den Bau weiterer unterirdischer Befestigungen bieten, eine ungünstige Aussicht aus Sicht der nationalen Sicherheit. Wenn Sie sich zunächst auf die Erkennung von Bodenvibrationen aus dem anfänglichen Bohrprozess konzentrieren, kann die Ausbreitung unterirdischer Netzwerke verhindert werden. Es gibt einen Eindämmungsaspekt bei dieser Strategie, der berücksichtigt werden sollte, selbst wenn Militante ihn einfach umgehen könnten, indem sie Tunnel aus einem Tunnel heraus bauen. Dieses Argument wird durch die Tatsache gestützt, dass die Existenz von Tunneln im Präsens noch keinen Wendepunkt erreicht hat. Der Sicherheitsapparat hat genug Zeit, um mit dem Prozess der Prävention statt der Beseitigung bestehender Tunnelstrukturen zu beginnen.

Die Idee ist, dass der Einsatz von seismischen Sensoren an verschiedenen Orten zur Erkennung von Bodenvibrationen von Bohrlöchern viel einfacher ist als der Versuch, eine Technologie zu entwickeln, die bereits in Betrieb befindliche Tunnel erkennen und lokalisieren würde. Während Schallschutzwände theoretisch die Lärmwirkung des Bohrens reduzieren könnten, können sie den Vibrationsaspekt, der dadurch entstehen würde, nicht verhindern. Es muss davon ausgegangen werden, dass das durch den Einsatz von Presslufthämmern erfasste Bodenvibrationssignal auf einem in einer bestimmten Nähe befindlichen Gerät angezeigt werden kann. Die Installation dieser Art von Technologie erfordert ein Vorausdenken und die Anwendung im Voraus.

Eine Technologie, die möglicherweise dabei helfen könnte, in Betrieb befindliche Tunnel zu erkennen, wären akustische Sensoren, vorausgesetzt, der Tunnel ist voll funktionsfähig und es werden keine weiteren Bohrungen für seine Entwicklung durchgeführt. Schritte wären das einzige Geräusch, das seinen Standort verraten könnte. Dazu müsste man allerdings einen eigenen Tunnelbau vornehmen und Algorithmen entwickeln, die Schrittgeräusche in verschiedenen Tiefen unter der Oberfläche zusammen mit ihrer Position in Bezug auf den Sensor berücksichtigen. Das Projekt würde den Bau mehrerer Tunnel in verschiedenen Tiefen beinhalten, wobei die Sensoren in verschiedenen Tiefen und Abständen von den Spuren platziert werden. Jeder Sensor würde das Schrittgeräusch in jeder Tiefe und Entfernung erfassen. Dann können Algorithmen entwickelt werden, die das Schrittgeräusch identifizieren und die Entfernung/Position vom Sensor entsprechend berücksichtigen. Dies würde beim Rauschunterscheidungsaspekt der genauen Erfassung helfen und es einem ermöglichen, die genaue Position des Tunnels zu lokalisieren. Für die Echtzeitanwendung soll eine Distanzmetrik formuliert werden. Wenn mehrere Sensoren alarmiert werden, sollte der Algorithmus oder die Entfernungsmetrik es einem ermöglichen, den Weg des Tunnels zu verfolgen.

Während es Herausforderungen bei der Verwendung von akustischen Sensoren gibt, Schrittgeräusche neben anderen Geräuschen innerhalb einer bestimmten Umgebung zu erfassen, würde die Verwendung von akustischen Sensoren im Untergrund zu einem einfacheren Unterscheidungsprozess führen, vorausgesetzt, dass es unter der Erde weniger Hintergrundgeräusche gibt. Es ist möglich, dass diese Technologie in Verbindung mit seismischen Sensoren verwendet werden kann.

Der Durchbruch des Personals in ein Tunnelbauwerk birgt erhebliche Gesundheitsgefahren. Einer ist die Möglichkeit des Einsturzes des Tunnels unter anhaltender Belastung. Um die Wahrscheinlichkeit, während eines Einsturzes im Tunnel zu sein, zu mindern, müsste man Klimafaktoren wie Niederschlag, der eine Hauptursache für Tunneleinbrüche ist, genau im Auge behalten. Die Vermeidung von Tunnelexkursionen während starker Regenfälle erhöht die Überlebenswahrscheinlichkeit und verringert das Einsturzrisiko,

während man sich im Tunnel aufhält. Ein weiteres Problem ist die Möglichkeit einer Kohlenmonoxidvergiftung, falls im Tunnel ein Feuer ausbrechen sollte. Die Schutzmasken schützen nicht vor Rauch. Das Einatmen von Ethanoldämpfen könnte einen gewissen Schutz vor einer Exposition gegenüber Kohlenmonoxid bieten. In einer Studie mit Ratten wurde festgestellt, dass eine Ethanolvergiftung eine schützende Wirkung gegen eine Kohlenmonoxidvergiftung hat. Diese Idee kann unter Tage angewendet werden, wenn das Ethanol, das ein brennbares Mittel ist, vor jeglichem Kontakt mit Feuer geschützt ist. Es wird empfohlen, brennbare Materialien in Bereichen mit starker Belüftung zu lagern. Unterirdische Strukturen fehlen jedoch in der Regel in dieser Hinsicht. Die einzige Problemumgehung besteht darin, dass die Mitarbeiter unterirdische Tunnel mit Alkohol in ihrem System betreten. Der Nachteil dabei ist, dass der Alkohol dazu beitragen würde, das Urteilsvermögen und die Reaktionszeit im Falle eines ernsthaften Notfalls zu verkürzen. Dies ist nicht der ideale Zustand für jeden während einer riskanten Mission, aber es ist die einzige Möglichkeit, die Schutzwirkung von Alkohol gegen Kohlenmonoxid-Vergiftung in einem schlecht belüfteten geschlossenen Raum sicher zu nutzen. Dies bietet auch die Idee, dass ein Kompromiss erforderlich sein könnte – etwas Reaktionszeit und Urteilsvermögen aufzugeben im Austausch für längere Zeit in den Tunneln. Sicherlich könnten während des Brechvorgangs Ethanoldämpfe auf Atemgeräte aufgebracht werden. Die Bedeutung einer Umgehung wird durch die Tatsache vermittelt, dass das Personal viel länger im Untergrund bleiben könnte. Wenn wir zu Seite 1 und 2 der Gesundheit zurückkehren, sehen wir bereits, dass Sauerstoff und Alkohol auf derselben Seite platziert sind, was Alkohol als Befürworter von Sauerstoff und als Antagonist gegen Anti-Sauerstoff-Elemente bestätigt. Es macht also Sinn, warum Ethanol, der Hauptbestandteil von Alkohol, vor einer Kohlenmonoxidvergiftung schützt. Dementsprechend könnten auf Seite 1 andere Faktoren vorhanden sein, die eine Person in sauerstoffarmen Umgebungen schützen können.

Eine weitere Herausforderung für den Untergrundbetrieb ist die Angemessenheit der Kommunikationsausrüstung. Signale gehen oft an sehr tiefen Orten unter der Erdoberfläche verloren. Dicke Erdschichten, die zwischen dem Tunnel und der Oberfläche eingebettet sind, sind der Hauptfaktor für die Signalblockierung. Funksignale haben es schwer, diese dicken Schichten zu durchdringen, die die notwendige Kommunikation behindern. In städtischen Umgebungen stoßen Funksignale auf ähnliche Hindernisse in Bereichen, in denen der Empfänger hinter oder über dicken oder mehreren Betonschichten positioniert ist. In Wolkenkratzern müssen Funk-Repeater installiert werden, damit die Kommunikation das Personal erreichen kann, das sich auf höheren Plattformen befindet. Die Signalverstärkung ist ein Schlüsselelement in der Tunnelkommunikation, jedoch könnte das Personal auf unterirdische Strukturen stoßen, in denen diese Signalverstärker nicht verfügbar sind.

Schall breitet sich durch die Luft, das Wasser und viele feste Strukturen aus. Wenn eine Person in ein Walkie-Talkie spricht, wird dieser Ton in Radiowellen oder Signale umgewandelt und mit der Antenne übertragen. Ein Walkie-Talkie, das denselben Kanal verwendet, kann diese Übertragung mit seiner Antenne empfangen und den Ton aus dem Signal dekodieren. In unterirdischen Situationen wird das übertragene Signal oft durch die dicke Erdbarriere zwischen dem Tunnel und der Oberfläche blockiert. Eine kreative Problemumgehung wäre, einen Weg zu finden, den Ton in Bässe oder Vibrationen umzuwandeln, bevor er in ein Funksignal umgewandelt und über Antenne übertragen wird. Die Hypothese hier ist, dass die Durchdringungskraft des Signals direkt mit der Durchdringungskraft des Tons zusammenhängt. Ein Beispiel wäre, wie der Bass von Musik oder Stimme hinter einer dicken Barriere immer noch zu hören ist, selbst wenn der Ton der Stimme oder Musik nicht mehr zu hören ist. Es müsste eine Korrelation geben, wo der übertragene umgewandelte Tonanteil des Signals vom Empfänger nicht erfasst werden könnte, der umgewandelte Bassanteil jedoch. Genauso wie es einen Punkt gibt, an dem Schall über eine bestimmte Dicke einer Barriere hinaus nicht mehr gehört werden kann, muss es entsprechend einen Punkt geben, an dem das Funksignal nicht über eine bestimmte Dicke einer Barriere hinaus empfangen werden kann. Wenn Bass auf den Klang angewendet wird, ist der Klang selbst über die Schallschutzbarriere hinaus durch die durch den Bass verursachte Vibration entzifferbar. Man kann davon ausgehen, dass diese in ein Funksignal umgewandelte Bassschwingung eine Übertragung ermöglichen würde, die es dem Empfänger ermöglichen würde, das Signal der Bassschwingung über die Grenze des Signals eines normalen Stimmklangs hinaus aufzunehmen, so wie es der Bass selbst zulässt der zu entschlüsselnde Ton über die Grenze hinaus, wo der Ton eindringen könnte.

Eine Reihe von Menschen haben positive Ergebnisse mit Flachantennen in ihrem Keller gemeldet, einem Bereich in Gebäuden, in dem der Empfang für eine Reihe von Geräten ein Problem darstellt. Basierend auf diesen Informationen kann man vermuten, dass sich die Montage immer dünnerer Antennen auf Kommunikationsgeräten positiv auf die Signalerfassung aus unterirdischen Tunneln auswirken könnte.
Die Montage von Antennen an einem PVC-Rohr ist eine typische Methode zur Verstärkung des Signalempfangs. Die Einbeziehung dieser Faktoren in Tunnelkommunikationsgeräte könnte einen gewissen Fortschritt in Richtung eventueller Durchbrüche bringen.

In der heutigen Zeit ist der Nahe Osten vielleicht das beste Beispiel dafür, wie effektiv Tunnel gegen städtische Verteidigung sind. Ab Ende 2013 war ISIS in der Lage, große Teile des Territoriums im Irak und in Syrien zu belagern und zu besetzen, bevor die US-Intervention im Irak 2014 und die russische Intervention in Syrien im Jahr 2015 einsetzten. Selbst nach zahlreichen Luftangriffen durch US-amerikanische und russische Luftstreitkräfte im Irak bzw. Syrien ist es ISIS immer noch gelungen, durch die Nutzung von Tunneln zu überleben und trotz ihrer schwindenden Zahl sogar erfolgreiche

Hinterhalte gegen die Streitkräfte des syrischen Regimes zu starten, wodurch der Konflikt verlängert und eine Dringlichkeit für mehr Disziplin auf dem Schlachtfeld bewirkt wurde. Viele der Streitkräfte auf der ganzen Welt haben die Bedrohung erkannt und begonnen, Zugeständnisse zu machen, um mit dem Problem fertig zu werden. Israel steht vor der größten Herausforderung, mit der Bedrohung durch Untergrundoperationen durch feindliche Streitkräfte fertig zu werden. Hisbollah und Hamas haben beide Tunnelkriege eingesetzt und an zahlreichen Stellen erfolgreich israelisches Territorium infiltriert. Israel hat als Reaktion darauf seine Verteidigung verstärkt und im Laufe der Jahre Technologie eingesetzt, um eine Reihe von grenzüberschreitenden Tunneln zu lokalisieren. Die Gefahren von Entführungen, Anbringen von Sprengstoff, Geiselnahmen und umfassenden Belagerungen gehen von der effektiven Nutzung unterirdischer Tunnel aus. Im Westen wurden viele unterirdische Strukturen gebaut, aber hauptsächlich für Drogenschmuggel und Einwanderungszwecke. Es gibt mindestens einen Fall, in dem ein Tunnel für einen Banküberfall gebaut wurde, der schließlich aufgrund eines Einsturzes infolge starker Regenfälle scheiterte. Teile des Tunnels sind wahrscheinlich auf Oberflächengelände ausgerichtet, das aus Erde besteht. Wenn es regnete, drang das Wasser in den Boden ein und erodierte das umgebende Gestein des Tunnels, wodurch dieser einstürzte. Es ist wahrscheinlich, dass in Zukunft Angriffstunnel gebaut werden, die sich an Oberflächenbetonflächen ausrichten, um das Risiko eines Einsturzes durch starke Regenfälle zu verringern.

Die Problematik starker Regenfälle verdeutlicht, wie wichtig es ist, das Oberflächengelände über dem Tunnelbauwerk zu kennen. Mit Beton oder Mulch bedecktes Oberflächengelände ist weniger gefährdet, die Stabilität des unterirdischen Tunnels zu beeinträchtigen, als Oberflächengelände, das aus Erde oder normalem Schmutz besteht. Der Beton und der Mulch begrenzen die Wassermenge, die in den Boden und das umgebende Gestein des Tunnels eindringen kann. Wenn sie zu viel Wasser ausgesetzt sind, können Felsen brechen und einen Tunneleinsturz verursachen.

Wir können nur davon ausgehen, dass viele Angriffsstollen nicht mit Felsankern gesichert werden, was das Risiko von Tunneleinstürzen verringert. Felsanker sind einfach lange Ankerbolzen, die in die Decke eines Tunnels gebohrt werden, um die Stabilität zu erhöhen und ein Einstürzen durch anhaltende Belastung zu verhindern.

Eine Technologie, die es dem unterirdischen Personal ermöglichen würde, die Art des Oberflächengeländes zu erkennen, das direkt über seiner Tunnelposition ausgerichtet ist, könnte bei Sicherheitsprotokollen in Bezug auf instabile Bereiche der Tunnelstruktur hilfreich sein. Wir gehen davon aus, dass Tunnelbereiche, die mit Erde oder unbefestigtem Gelände ausgerichtet sind, Bereiche sind, in denen ein hohes Einsturzrisiko besteht. Tunnelbereiche, die mit mit Beton oder Asphalt bedecktem Oberflächengelände ausgerichtet sind, wären weniger einsturzgefährdet.

Schwerpunktgebiete sollten auf Regionen mit minimalen Niederschlägen eingegrenzt werden, da weniger Niederschläge mit einem geringeren Risiko eines Tunneleinsturzes korrelieren. Mangelndes Wissen über diesen Faktor könnte diejenigen gefährden, die Tunnelprojekte in tropischeren Gebieten in Angriff nehmen, wenn sie nicht improvisiert und die Bedeutung der Tunnelausrichtung mit betonbedecktem Oberflächengelände für die Tunnelstabilität berücksichtigt haben. Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass Beton erodiert, aber extrem langsam. Es kann Hunderte oder Tausende von Jahren dauern, bis es Abnutzungserscheinungen zeigt, wenn es Regen ausgesetzt war. Dies mag ein Grund sein, warum die Hamas Zement für ihre unterirdischen Tunnel verwendet. Es besteht jedoch immer noch die Möglichkeit eines Einsturzes, wenn die umgebende Gesteinserosion außerhalb des unterirdischen Betontunnels die Gesamtbelastung des Betons selbst erhöht. Die erhöhte anhaltende Belastung erhöht das Ausmaß des Kriechens und beeinträchtigt die Gesamtstabilität des Tunnels.

Wer den Nahen Osten oder die mexikanische Grenze beim Bau unterirdischer Bauwerke nachahmen möchte, muss berücksichtigen, dass der Mangel an Niederschlägen in diesen Gebieten ein großer Vorteil für den Tunnelbau ist. Sich auf ein solches Unterfangen in tropischen Gebieten einzulassen, erfordert mehr Risiko, Zeit, Ausrüstung, Wissen und Geduld.

Die optimale Idee bezüglich der Verfolgung von Tunneln wäre, wenn sie von Satellitenbildern oder oberirdischen Radaren unterschieden werden können. Es wurde bereits erwähnt, dass der größte natürliche Feind von unterirdischen Tunneln starker Regen ist. Nachforschungen haben ergeben, dass die größten natürlichen Aussetzer von unterirdischen Tunneln Dolinen sind. Wenn es für die Überwachung eine Möglichkeit gibt, das Vorhandensein eines Erdlochs auf seinem Anzeigegerät zu erkennen, könnte dies zu Informationen über die Position eines Tunnels führen. Dolinen haben die Lage zahlreicher unterirdischer Ausgrabungen freigelegt. Die von der NASA verwendete Technologie zur Vorhersage von Dolinen im Voraus könnte mit der Technologie korrelieren, die zur Ortung von Tunneln von Radarsystemen verwendet wird. Im Jahr 2014 verwendete die NASA eine Technologie, die Signale vom Boden reflektierte und die Unterschiede in der Phase der zum Satelliten zurückkehrenden Wellen maß. Die Oberflächendeformität der Bodenschicht bewegte sich horizontal in Richtung der Stelle, an der sich schließlich die Doline bildete. Infolgedessen werden horizontale Oberflächendeformationen zu einem Schlüsselindikator für die Bildung von Dolinen, was die Möglichkeit ermöglicht, Tunnel aus der Ferne zu erkennen.

Literaturverzeichnis

Leukozytose: Grundlagen der klinischen Beurteilung von NEIL ABRAMSON, MD, und BECKY MELTON, MD, Baptist Regional Cancer Institute, Jacksonville, Florida Am Fam Physician. 1. November 2000;62(9):2053-2060.

Instituto Gulbenkian de Ciencia. "Rätsel gelöst: Wie Sichelhämoglobin vor Malaria schützt." ScienceDaily. ScienceDaily, 29. April 2011. <www.sciencedaily.com/releases/2011/04/110428123931.htm

Gatto I, Biagioni E, Coloretti I, et al. Cytomegalovirus-Blutreaktivierung bei kritisch kranken COVID-19-Patienten: Risikofaktoren und Auswirkungen auf die Sterblichkeit. Intensivmedizin Med. 2022;48(6):706-713. doi:10.1007/s00134-022-06716-y

Mehdi Nouraie, Sergei Nekhai, Victor R. Gordeuk. Die Sichelzellanämie ist mit einer verringerten HIV-, aber höheren HBV- und HCV-Komorbidität in US-Krankenhausentlassungsaufzeichnungen verbunden: eine Querschnittsstudie. Sexuell übertragbare Infektionen. 2012; 88: 528-533.

Quelle: https://sahlgrenska.gu.se/english/research/news-events/news-article// antioxidants-in-the-diet-can-worsen-cancer. cid1201629

Quelle: Wu QJ, Xiang YB, Yang G, Li HL, Lan Q, Gao YT, et al. Vitamin-E-Einnahme und das Lungenkrebsrisiko bei weiblichen Nichtrauchern: Ein Bericht der Shanghai Women's Health Study. Int J Krebs. 2015;136:610-7. https://doi.org/10.1002/ijc.29016.

Quelle: Erhöhtes Leukämierisiko bei Patienten mit Sichelzellenanämie in Kalifornien Ann Brunson, Theresa HM Keegan, Heejung Bang, Anjlee Mahajan, Susan Paulukonis, Ted Wun Blood. 28. September 2017; 130(13): 1597-1599. Online vorveröffentlicht am 22. August 2017. doi: 10.1182/blood-2017-05-783233 PMCID: PMC5620417.

Quelle: Risiko einzelner bösartiger Neubildungen bei Patienten mit Sichelzellanämie: Englische nationale Record-Linkage-Studie. Seminog 00, Ogunlaja OI, Yeates D, Goldacre MJ JR Soc Med. August 2016; 109(8):3039.

Quelle: Ecole Polytechnique Federale de Lausanne. "Darmkrebs mit Vitamin A behandeln." ScienceDaily. ScienceDaily, 14. Dezember 2015. < www.sciencedaily.com/releases/2015/12/151214130400.htm>.

Lacy ME, Wellenius GA, Sumner AE, et al. Assoziation der Sichelzelleneigenschaft mit Hämoglobin Ale bei Afroamerikanern. JAMA. 2017;317(5):507-515. doi:10.1001/jama.2016.21035

International Association for the Study of Lung Cancer. "Lungenkrebspatienten mit Diabetes zeigen ein verlängertes Überleben." ScienceDaily. ScienceDaily, 18. Oktober 2011. < www.sciencedaily.com/releases/2011/10/111017092235.htm>.

" -https://www.ascopost.com/News/59006.

Ullah H., Akhtar M., Hussain F.. Journal of Tumor 2015; 4(1): 354-358 Verfügbar unter: URL: http://www.ghrnet.org/index.php/jt/article/view/1340.

https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/articles/10.11.86/s12872-015-0047-8

Gabrielli M, Franza L, Bungaro MC, Cunzo TD, Esperide A, et al. (2020) Zwölffingerdarmblutung bei einem Patienten mit Covid-19-bedingtem akutem Atemnotsyndrom. Arch Gerontol Geriatr Res 5(1): 036-039. DOI: 10.17352/aggr.000024

Sanku K., Siddiqui A., Paul V., et al. (15. März 2021) Ein ungewöhnlicher Fall von Magen-Darm-Blutungen bei einem Patienten mit COVID-19. Cureus 13(3): e13901. doi:10.7759/cureus.13901

Chen T, Yang Q, Duan H. Ein Patient mit schwerer Coronavirus-Krankheit 2019 mit prädisponierenden Faktoren mit hohem Risiko starb an massiven Magen-Darm-Blutungen: ein Fallbericht. BMC Gastroenterol. 2020;20(1):318. Veröffentlicht am 29. September 2020. doi:10.1186/s12876-020-01458-x

Quelle: Harvard-Universität. "Einfacher Test sagt Herzinfarktrisiko voraus: Weiße Blutkörperchen schlagen einen neuen Alarm." ScienceDaily. ScienceDaily, 25. März 2005. < www.sciencedaily.com/releases/2005/03/050323134019.htm>.

Baden, MY, Imagawa, A., Iwahashi, H. et al. Risikofaktoren für plötzlichen Herztod und Herzstillstand zu Beginn des fulminanten Diabetes mellitus Typ 1. Diabetol Int. 7, 281–288 (2016). https://doi.org/10.1007/s13340-015-0247-6

Quelle: Judith A. Whitworth, Beziehung zwischen Leukozytenzahl und Bluthochdruck, American Journal of Hypertension, Band 17, Ausgabe 9, September 2004, Seite 861, https://doi.org/10.1016/j.amjhyper.2004.05. 021.

T. Zhang, Y. Jiang, S. Zhang et al. Die Assoziation zwischen Homocystein und ischämischen Schlaganfall-Subtypen auf Chinesisch: Eine Meta-Analyse. Medizin (Baltimore). 2020;99(12):e19467. doi:10.1097/MD.0000000000019467

Rongioletti M, Baldassini M, Papa F, Capoluongo E, Rocca B, Cristofaro RD, Salvati G, Larciprete G, Stroppolo A, Angelucci PA, Cirese E, Ameglio F sP-Selectin-Spiegel bei Frauen, die homozygot für C677T-Methylentetrahydrofolat-

Reduktase sind. Blutplättchen. 2005 Mai-Juni;16(3-4):185-90. doi: 10.1080/09537100400020187. PMID: 16011963.

Erhöhtes Gesamthomocystein ist mit erhöhter Thrombozytenaktivierung an der Stelle der mikrovaskulären Verletzung verbunden: Auswirkungen der Folsäureverabreichung A. UNDAS, E. STĘPIEŃ, D. PLICNER, L. ZIELINSKI, W. TRACZ
Erstveröffentlichung: 26. Februar 2007 https://doi.org/10.1111/j.1538-7836.2007.02459.x

Vitamin-B12- und/oder Folatmangel ist eine Ursache für Makrothrombozytopenie Anupama Jaggia und Adrian Northern

Seyoum M, Enawgaw B, Melku M. Menschliche Blutplättchen und Viren: Abwehrmechanismus und Rolle bei der Entfernung viraler Krankheitserreger. Thromb J. 2018;16:16. Veröffentlicht am 17. Juli 2018. doi:10.1186/s12959-018-0170-8

Assoziation von Alkoholkonsum mit der Anzahl weißer Blutkörperchen: eine Studie japanischer männlicher Büroangestellter N. Nakanishi, H. Yoshida, M. Okamoto, Y. Matsuo, K. Suzuki, K. Tatara
https://doi.org/10.1046/j.1365-2796.2003.01112.x

(Auswirkung einer Koffeinsupplementierung auf hämatologische und biochemische Variablen bei Elite-Fußballspielern unter körperlichen Stressbedingungen Adriana Bassini-Cameron, Eric Sweet, Altamiro Bottino, Christina Bittar, Carlos Veiga und Luiz-Claudio Cameron doi:10.1136/bjsm.2007.035147).

Hyperdopaminerger Zustand bei Alkoholismus Natalie Hirth, Marcus W. Meinhardt, Hamid R. Noori, Humberto Salgado, Oswaldo Torres Ramirez, Stefanie Uhrig, Laura Broccoli, Valentina Vengeliene, Martin Roflmanith, Stephanie Perreau-Lenz, Georg Kohr, Wolfgang H. Sommer, Rainer Spanagel, Anita C. Hansson Proceedings of the National Academy of Sciences Feb 2016, 201506012; DOI: 10.1073/pnas.1506012113.

Quelle: Etwas Whisky zu trinken könnte tatsächlich helfen, Erkältungssymptome zu lindern – von Kate Bratskier von HuffPost.

Quelle: WebMD Medical Reference Geprüft von James Beckerman, MD, FACC am 10. Oktober 2017.

Beispiel: Gewohnheitsmäßiger Kaffeekonsum und Blutdruck: eine epidemiologische Perspektive. Geleijnse JM1. PMID:19183744 PMCID:PMC2605331 DOI: 10.2147/vhrm.s3055.

Koffein aus Tee und Kaffee senkt den Blutdruck: Forscher sagen, dass 4 Tassen pro Tag die Tat bewirken von Samantha Olsen von www.medicaldaily.com.
„Metabolisches Syndrom, induziert durch Antikrebsbehandlung bei Krebsüberlebenden im Kindesalter“ Hee Won Chueh, MD, PhD Jae Ho Yoo, MD, PhD Ann Pediatr Endocrinol Metab. Juni 2017; 22(2): 82-89.

LDL-C verursacht keine Herz-Kreislauf-Erkrankung: eine umfassende Überprüfung der aktuellen Literatur Uffe Ravnskov, Michel de Lorgeril, David M. Diamond, Rokuro Hama, Tomohito Hamazaki, Bjorn Hammarskjold, Niamh Hynes, Malcolm Kendrick, Peter H. Langsjoen, Luca Mascitelli, Kilmer S Mccully, Harumi Okuyama ORCID Icon, Paul J Rosch, Tore Schersten, Sherif Sultan & Ralf Sundberg Online veröffentlicht: 11.10.2018.

Amerikanisches College für Kardiologie. "Niedriges LDL-Cholesterin steht im Zusammenhang mit dem Krebsrisiko." ScienceDaily. ScienceDaily, 26. März 2012. < www.sciencedaily.com/releases/2012/03/120326113713.htm>.

Setor K. Kunutsor, Samuel Seidu, Kamlesh Khunti. Statine und Primärprävention von venösen Thromboembolien: eine systematische Überprüfung und Meta-Analyse. The Lancet Haematology, 2017; DOI: 10.1016/S2352-3026(16)30184-3.

https://www.henryford.com/news/2020/07/hydro-treatment-study

https://www.webmd.com/lung/news/20200827/blood-thinnersmay-increase-covid-survival-rates

https://www.fiercebiotech.com/research/how-covid-19-could-be-crippled-by-age-old-blood-thinner

https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-remdesivir/gileadfda-could-expand-remdesivir-use-despite-mixed-dataidUSKBN25H2CT

Nagy IZ, Lustyik G, Nagy VZ, Zarándi B, Bertoni-Freddari C. Intrazelluläre Na+:K+-Verhältnisse in menschlichen Krebszellen, wie durch energiedispersive Röntgenmikroanalyse aufgezeigt. J CellBiol.
1981;90(3):769-777. doi:10.1083/jcb.90.3.769

Mahmud R., Rahman MM, Alam I., Ahmed KGU, Kabir AKMH, Sayeed SKJB, Rassel MA, Monayem FB, Islam MS, Islam MM, Barshan AD, Hoque MM, Mallik MU, Yusuf MA, Hossain MZ. Ivermectin in Kombination mit Doxycyclin zur Behandlung von COVID-19-Symptomen: eine randomisierte Studie. J Int. Med. Res. Mai 2021;49(5):3000605211013550. doi: 10.1177/03000605211013550. PMID: 33983065; PMC-ID: PMC8127799.

A. Krolewiecki, A. Lifschitz, M. Moragas, M. Travacio, R. Valentini, DF Alonso, R. Solari, MA Tinelli, RO Cimino, L. Álvarez, PE Fleitas, L. Ceballos, M. Golemba, F. Fernández, D. Fernández de Oliveira, G. Astudillo, Baeck I, Farina J, Cardama GA, Mangano A, Spitzer E, Gold S, Lanusse C. Antivirale Wirkung von hochdosiertem Ivermectin bei Erwachsenen mit COVID-19: Eine randomisierte Proof-of-Concept-Studie. EClinicalMedicine. 18. Juni 2021;37:100959. doi: 10.1016/j.eclinm.2021.100959. Erratum in: EClinicalMedicine. 2021 September;39:101119. PMID: 34189446; PMC-ID: PMC8225706.

Die Wirkung einer frühen Behandlung mit Ivermectin auf Viruslast, Symptome und humorale Reaktion bei Patienten mit nicht schwerem COVID-19: Eine doppelblinde, placebokontrollierte, randomisierte klinische Pilotstudie Carlos Chaccour
Aina Casellas Andrés Blanco-Di Matteo Iñigo Pineda Alejandro Fernandez-Montero Paula Ruiz-Castillo Mary-Ann Richardson Mariano Rodríguez-Mateos Carlota Jordán-Iborra Joe Brew Francisco Carmona-Torre Miriam Giráldez Ester Laso Juan C. Gabaldón-Figueira Carlota Dobaño Gemma Moncunill José R. Yuste Jose L. Del Pozo N.Regina Rabinovich Verena Schöning Felix Hammann Gabriel Reina Belen Sadaba Mirian Fernández-Alonso
Open Access Veröffentlicht: 19. Januar 2021 DOI: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100720

Borm CDJM, Smilowska K, de Vries NM, Bloem BR, Theelen T. How I do it: The Neuro-Ophthalmological Assessment in Parkinson's Disease. J Parkinsons Dis. 2019;9(2):427-435. doi:10.3233/JPD-181523

1.Lide, David R., Herausgeber. CRC-Handbuch für Chemie und Physik, 88. Auflage. Boca Raton, Florida: Taylor & Francis Group, 2008.
2.Yaws, Carl L. The Yaws Handbook of Physical Properties for Hydrocarbons and Chemicals. Houston, TX: Gulf Publishing Company, 2005.
3. „Fluor.“ Chemicool Periodensystem. Chemicool.com. 16. Okt. 2012. Web. 14.10.2020
<https:/ / www.chemicool.com/ elements/ fluorine.html>.

Jansson B. Kalium, Natrium und Krebs: eine Übersicht. J Environ Pathol Toxicol Oncol. 1996;15(2-4):65-73. PMID: 9216787

https://ccr.cancer.gov/news/article/high-levels-of-potassium-inside-tumors-suppressimmune activity#:~:text=Potassium%20released %20von%20Toten%20Tumor, Tumore%20weichen%20der%20Abwehr des %20Körpers.

Die New Yorker Akademie der Wissenschaften (2019). Nationale Kontroll- und Präventionsprogramme für Thiaminmangelerkrankungen: Technische Referenzmaterialien. New York.

Thiaminmangel und Malaria bei Erwachsenen aus Südostasien Dr. S. Krishna, DPhil/ AM Taylor, PhD/ W. Supanaranond, MDS/ Pukrittayakamee, Dphil/ F. ter Kuile, PhD/ KM Tawfiq PAH/ Holloway, PhD/ NJ White, FRCP Veröffentlicht: Februar 13, 1999 DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(98)06316-8

Kim J., Lee J. J., Kim J., Gardner D., Beachy PA. Arsen antagonisiert den Hedgehog-Weg, indem es die Akkumulation der Zilien verhindert und die Stabilität des Gli2-Transkriptionseffektors verringert. Proc Natl Acad Sci US A. 2010 Jul 27;107(30):13432-7. doi: 10.1073/pnas.1006822107. Epub 12. Juli 2010. PMID: 20624968; PMC-ID: PMC2922148.

Borio L., Frank D., Mani V., et al. Tod durch bioterrorismusbedingten Inhalationsmilzbrand: Bericht von 2 Patienten. JAMA. 2001;286(20):2554–2559. doi:10.1001/jama.286.20.2554

Jeremy Sobel, Botulism, Clinical Infectious Diseases, Band 41, Ausgabe 8, 15. Oktober 2005, Seiten 1167–1173, https://doi.org/10.1086/444507

https://www.health.harvard.edu/a_to_z/plague-yersinia-pestis-a-to-z

Die Apokalypse-Fabrik: Plutonium und die Entstehung des Atomzeitalters von Steve Olson

https://medicine.iu.edu/news/2020/04/Types-of-vitamin-Econsumed-by-children-linked-to-lung-function

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6847e1.htm

https://www.gavi.org/vaccineswork/covid-19-vaccine-race

https://en.wikipedia.org/wiki/Pfizer %E2%80%93BioNTech_COVID-19_Impfstoff

https://www.gavi.org/vaccineswork/there-are-four-types-covid19-vaccines-heres-how-they-work

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9875229/

https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0217509

A. Hakamifard, R. Soltani, A. Maghsoudi, A. Rismanbaf, M. Aalinezhad, M.J. Tarrahi, S. Mashayekhbakhsh,
Dolatshahi K. Die Wirkung von Vitamin E und Vitamin C bei Patienten mit COVID-19-Pneumonie; eine randomisierte kontrollierte klinische Studie. Immunopathol Persa. 2021;7(2):e0x.
DOI:10.34172/ipp.2021.xx

https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/health-departments/breakthrough-cases.html
Die Expression von GLUT1 in Tumoren fördert das Überleben von Krebszellen
https://cancerres.aacrjournals.org/content/65/9_Supplement/531.4

(signifikant höheres MPV bei Diabetikern gefunden.)
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3425267/

(Diabetes reguliert die GLUT1-Expression in der Netzhaut und ihren Mikrogefäßen herunter, aber nicht in der Großhirnrinde oder ihren Mikrogefäßen)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10866055/

(Mittleres Thrombozytenvolumen als möglicher Biomarker der Tumorprogression beim Rektumkarzinom)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27802192/

http://www.ijpab.com/form/2017%20Volume%205,%20issue%206/IJPAB-2017-5-6-208-214.pdf

https://www.webmd.com/heart-disease/guide/homocysteinerisk

https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/01.CIR.0000165142.37711.E7

MPV-B12-Korrelation
https://jag.journalagent.com/actamedica/pdfs/ACTAMED-43434-ORIGINAL_ARTIKEL-AKTAS.pdf

Homocystein sagt bei Krankenhauspneumonie voraus)
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33319686/

Durch Lungenembolie komplizierte Myoperikarditis bei einem immunkompetenten Patienten mit akuter Cytomegalovirus-Infektion: ein Fallbericht
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3999874/

https://todaysveterinarypractice.com/todays-technicianpediatric-wellness-care-vaccine-protocols-parasitemanagement-zoonotic-disease-prevention/

https://www.aap.org/en-us/Documents/immunisierung_überwältigung.pdf

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/secondshot.html

https://academic.oup.com/cid/article/40/5/683/364547

https://academic.oup.com/ofid/article/5/10/ofy262/5139648
(CMV-Empfindlichkeit)

https://academic.oup.com/emph/article/9/1/83/6128681

Intensive Immunsuppression reduziert Todesfälle beim Covid-19-assoziierten Zytokin-Sturm-Syndrom, Studienergebnisse
BMJ 2020; 370 doi: https://doi.org/10.1136/bmj.m2935 (Veröffentlicht am 22. Juli 2020) https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2935

Tocilizumab bei hospitalisierten Patienten mit schwerer Covid-19-Pneumonie
Ivan O. Rosas, MD, Norbert Bräu, MD, Michael Waters, MD, Ronaldo C. Go, MD, Bradley D. Hunter, MD, Sanjay Bhagani, MD, Daniel Skiest, MD, Mariam S. Aziz, MD, Nichola Cooper , MD, Ivor S. Douglas, MD, Sinisa Savic, Ph.D., Taryn Youngstein, MD, et al. https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2028700

https://knowablemagazine.org/article/health-disease/2017/
norovirus-perfect-pathogen

https://arstechnica.com/science/2018/04/weve-found-the-cellsnorovirus-targets-we-just-don-know-what-they-do/

Roth AN, Karst SM. Norovirus-Mechanismen des Immunantagonismus. Curr Opin Virol. 2016;16:24-30. doi:10.1016/j.coviro.2015.11.005

Holm CK, Jensen SB, Jakobsen MR, et al. Virus-Zell-Fusion als Auslöser der angeborenen Immunität abhängig vom Adapter STING. Nat. Immunol. 2012;13(8):737-743. Veröffentlicht am 17. Juni 2012. doi:10.1038/ni.2350

https://www.nature.com/articles/s41577-021-00526-x

Reversible Silencing of Cytomegalovirus Genomes by Type I Interferon Governs Virus Latency Franziska Dağ,Lars Dölken,Julia Holzki,Anja Drabig,Adrien Weingärtner,Johannes Schwerk,Stefan Lienenklaus,Ianina Conte,Robert Geffers,Colin Davenport,Ulfert Rand,Mario Köster,Siegfried Weiß , Veröffentlicht: 20. Februar 2014
https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1003962

Holm CK, Jensen SB, Jakobsen MR, et al. Virus-Zell-Fusion als Auslöser der angeborenen Immunität abhängig vom Adapter STING. Nat. Immunol. 2012;13(8):737-743. Veröffentlicht am 17. Juni 2012. doi:10.1038/ni.2350

https://www.nature.com/articles/s41577-021-00526-x

https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/
journal.ppat.1003962

https://www.hindustantimes.com/india-news/first-phase-trialof-covaxin-india-s-covid-19-vaccine-starts-on-375-people-report/story-B6PjvEIG802stUjuuYXxGJ.html

https://www.pennmedicine.org/news/news-releases/2017/oktober/norovirus-umgeht-das-immunsystem-indem-sich-in-seltenen-darmzellen-versteckt

https://academic.oup.com/emph/article/9/1/83/6128681

https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2935

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2028700

https://knowablemagazine.org/article/health-disease/2017/norovirus-perfect-pathogen

https://arstechnica.com/science/2018/04/weve-found-the-cellsnorovirus-targets-we-just-don-know-what-they-do/

Klein JR, Raulet DH, Pasternack MS, Bevan MJ. Zytotoxische T-Lymphozyten produzieren Immuninterferon als Antwort auf Antigen oder Mitogen. J Exp. Med. 1. April 1982;155(4):1198-203. doi: 10.1084/jem.155.4.1198. PMID: 6174673; PMC-ID: PMC2186637.

https://portal.ct.gov/vaccine-portal/Vaccine-Knowledge-Base/Articles/mRNA-vs-Viral-Vector?language=en_US

Changotra H, Jia Y, Moore TN, Liu G, Kahan SM, Sosnovtsev SV, Karst SM. Typ-I- und Typ-II-Interferone hemmen die Translation von murinen Norovirus-Proteinen. J Virol. 2009 Jun;83(11):5683-92. doi: 10.1128/JVI.00231-09. Epub 18. März 2009. PMID: 19297466; PMC-ID: PMC2681988.

Index